

# 人口減少・少子・高齢化社会と地域の課題

## - 高齢者の生活の困りごとや不安意識と現状との差異を中心に -

石塚 優

### 目次

#### 序 人口減少、高齢化の現状と将来推計

人口の側面の推移

高齢期の生活の課題

世帯類型別に見る高齢者世帯の課題

斜面地に居住する高齢者の課題

#### おわりに

#### 【引用・参考文献】

#### 【キーワード】

人口減少、未婚人口の高齢化、労働力人口の高齢化、ライフサイクルの変化、高齢者の社会関係、坂道と階段

#### 【要旨】

高齢者を対象とした調査結果の「困りごと」や「不安」から抽出した「近所の人との付き合い」と「環境要因としての坂道と階段」について、高齢者世帯類型により一人暮らし世帯、夫婦のみ世帯、同居世帯の課題を比較した。その結果、一人暮らし世帯は他の世帯と比較しても、生活満足度が高く、困り事も少ない。近所の人との付き合いはむしろ活発で親密であるが、近隣との相互の支援や地域の活動への参加が少ないなどの特徴は認められたものの、近所の人との付き合いなどの社会関係では世帯類型別に対象者が考えているほどの大きな違いは認められず、一人暮らし世帯が閉じこもりや孤立を困りごとと挙げたほどには孤立も閉じこもりもなかった。このため、重要な他者（家族）と離れていることによる心理的側面（状況の捉え方）による不安や困りごとであると推測できる結果となった。ただし、女性が多くを占め、不安は困った時の手助けや緊急時の支援であり、この点への留意が必要である。

また、人口減少、少子化高齢化について資料により示したが、この進行は今後も止まらず、高齢者の心理的幸福感を確保するには地域の相互信頼に基づく近所の人との付き合い方と環境要因が重要であることを確認できた。

## 序 人口減少、高齢化の現状と将来推計

厚生労働省平成 25 年の人口動態統計月報年計（概数）によれば、人口減少の特徴は以下の通りである。

合計特殊出生率（TFR）は 1.43(平成 24 年 1.41)と上昇したが、出生数は 102 万 9,800 人(前年の 103 万 7,231 人より 7,431 人減少)で 3 年連続減少している。

死亡数は戦後最多の 126 万 8,432 人(前年に比べ 1 万 2,073 人増)で年々増加している。

この結果、出生数を死亡数が上廻り、自然増減数は約 23 万 9,000 人減となった。これは過去最大の減少幅である。

周知の通り、TFR は上昇しているにもかかわらず、出生数が減少するのは、対象となる 15 歳から 49 歳までの女性の数が減少しているためである。女性の数の減少傾向は今後も継続し、加えて高齢化の進行が人口減少幅を大きくすることになる。

図 1 人口構成の将来推計(平成 25 年版高齢社会白書より)

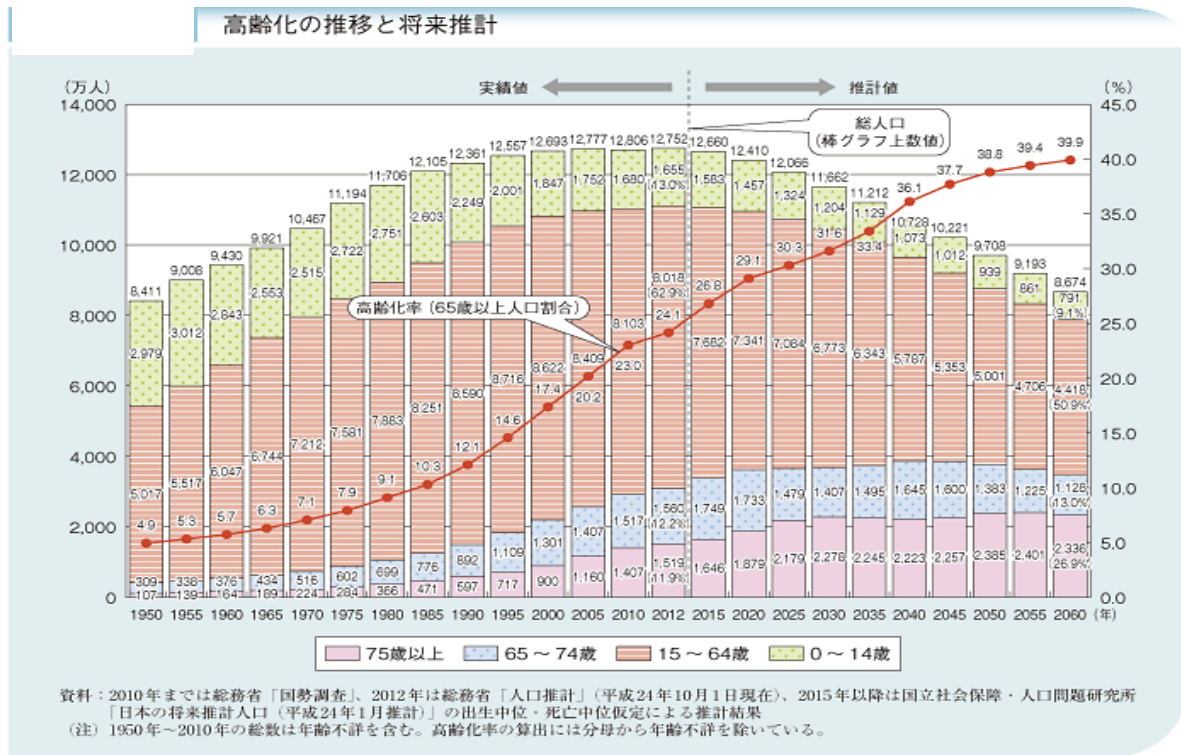
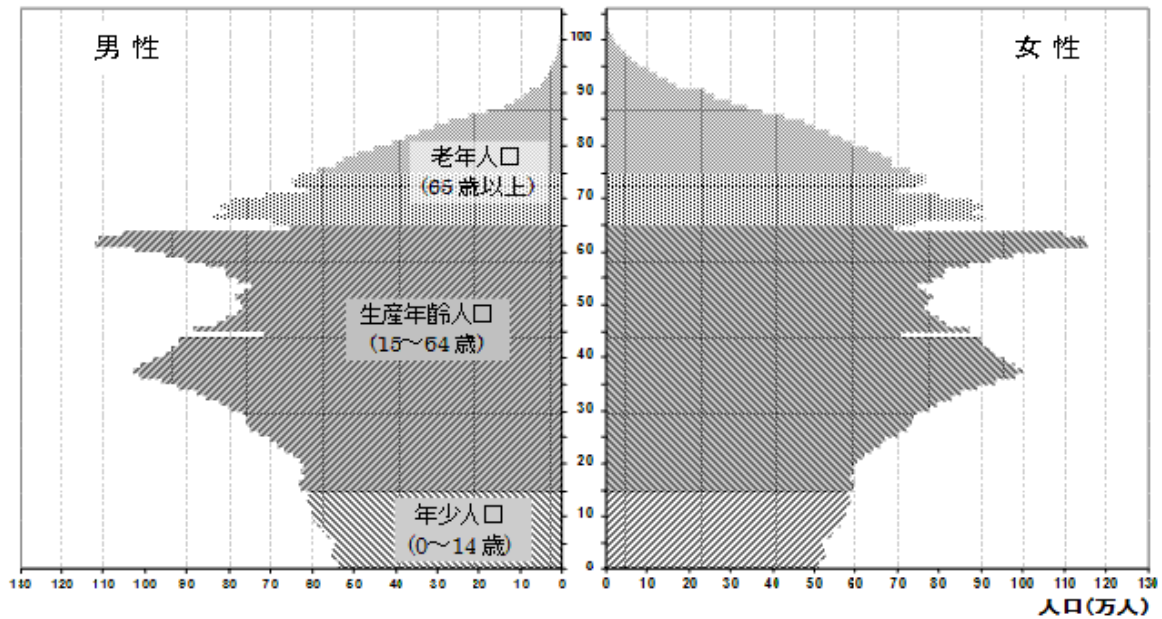


図 1 は人口構成の将来推計を示しているが、総人口が減少を続け、若年人口、労働力人口も減少する中で、65 歳以上人口のみが増加を続け、減少が始まるのは 2040 年頃からで

ある。その後も 75 歳以上人口の増加は止まらない。この傾向が高齢化率を上昇させる。

図2 人口ピラミッドの変化(平成 24 年版高齢社会白書より)

人口ピラミッドの変化：出生3仮定（死亡中位）推計  
(1) 平成 22(2010)年



(2) 平成 72(2060)年

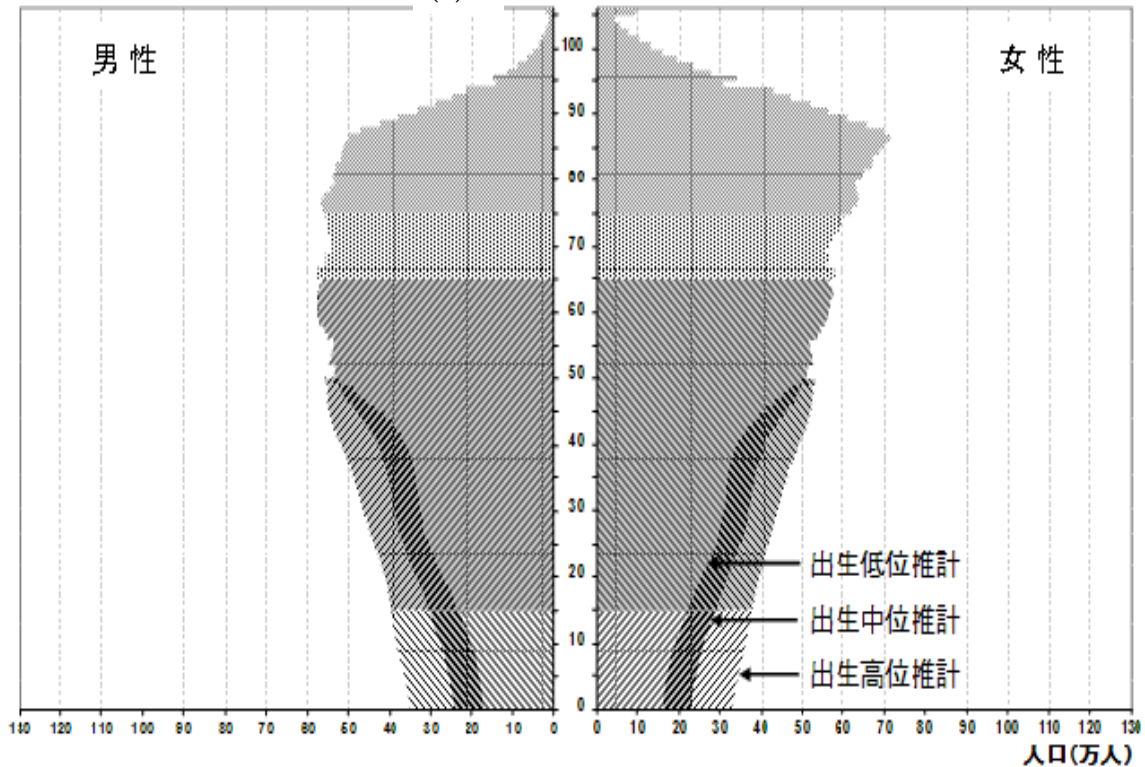


図2には人口ピラミッドの変化を示したが、TFRが1.12程度の低位推計では釣鐘形よりも更に極端な形で若い世代の人口が減少する。

近年の傾向として、タイミング効果の結果、出生率が絶対的に低下する量的効果（カンタム効果）が続いたが、ある程度高い年齢で結婚し、出産するキャッチアップ現象が始まり、TFRは上昇してきた。しかし、まだ、出生数を相殺するまでには至っていない。TFRがこのまま上昇を続け、女性の人口減少を相殺して前年を上回る出生数になる可能性もあるが、現状では少産多死へと進みつつある。

## 人口の側面の推移

日本の人口の推移と将来推計については上述の通りである。ここでは北九州市の人口の推移と将来推計を加味して概観するとともに、労働力人口の高齢化と未婚年齢の高齢化について触れる。これらはライフサイクルの変化を示しているともいえる。

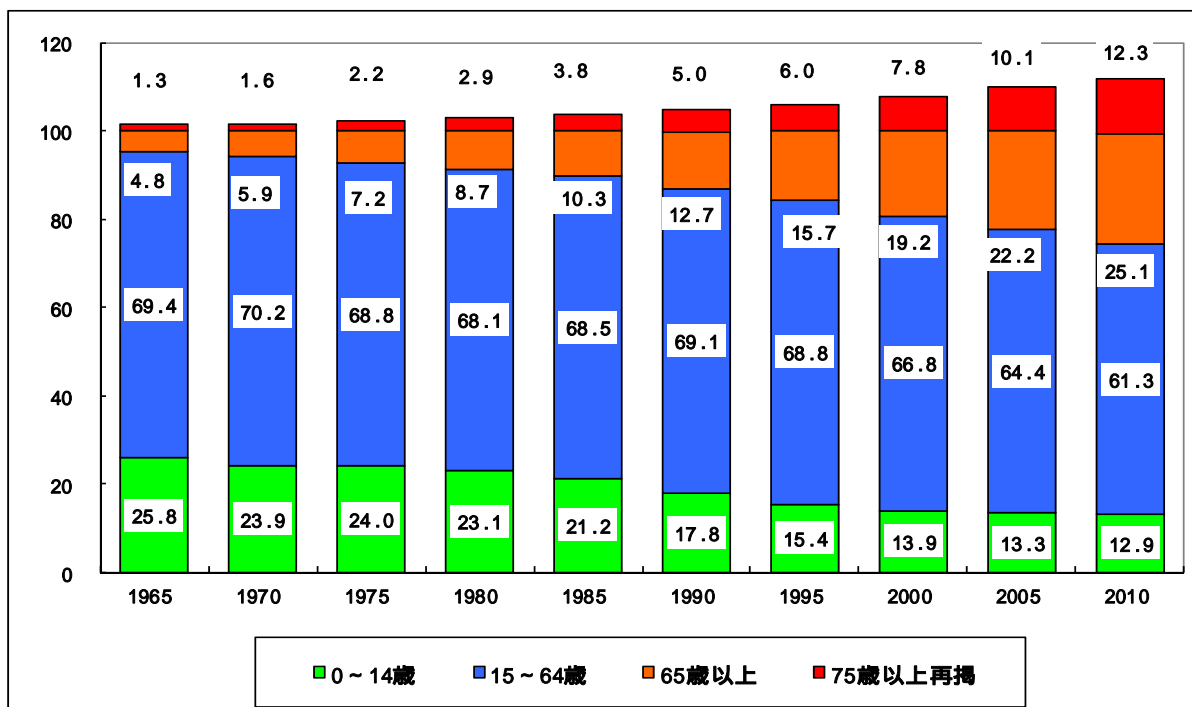
### 1 北九州市の人口高齢化の現状

北九州市の高齢化の傾向は図3に示した通りである。全国の傾向と同様に若年人口と労働力年齢人口が減少を続け、高齢人口のみが増加している。図3には75歳以上人口を再掲して示しているため、100%を超える部分が増加するほど75歳以上人口が増加していることになる。図の通り、75歳以上人口は2010年の時点で、全人口の約12%を占め、65歳以上人口の半数に近づいていることから、もうすぐ75歳以上人口が65～74歳人口を上回ると予測できる。一方、表1に介護保険の保険者で示した通り、福岡県内の市町村の半数は既に75歳以上人口が65～74歳人口を上回っている。

人口面では社会減を自然増が相殺すれば、人口の現状維持が可能となるが、北九州市の場合は両者が減少している。特に自然減の幅が拡大傾向を示している。一方で図4の通り社会減の幅が縮小してきている。

表1の通り、福岡県の市町村の半数は75歳以上人口が65～74歳人口を既に上回っている。更に今後はこれまで統計的に区分されてこなかった85歳以上人口の増加が予測される。年齢が高くなるに従い、有病率や有訴率が上昇し、介護保険の認定率も75歳以上になると上昇する。このような意味で医療費や介護費用の更なる上昇が予測でき、これにより2014年の介護保険制度の大幅な改正に関連している。

図3 北九州市の人口3区分構成比の推移(%)



国勢調査より作成

図4 北九州市の人口動態(国勢調査より作成)

北九州市の人口動態(社会増減、自然増減/単位人)

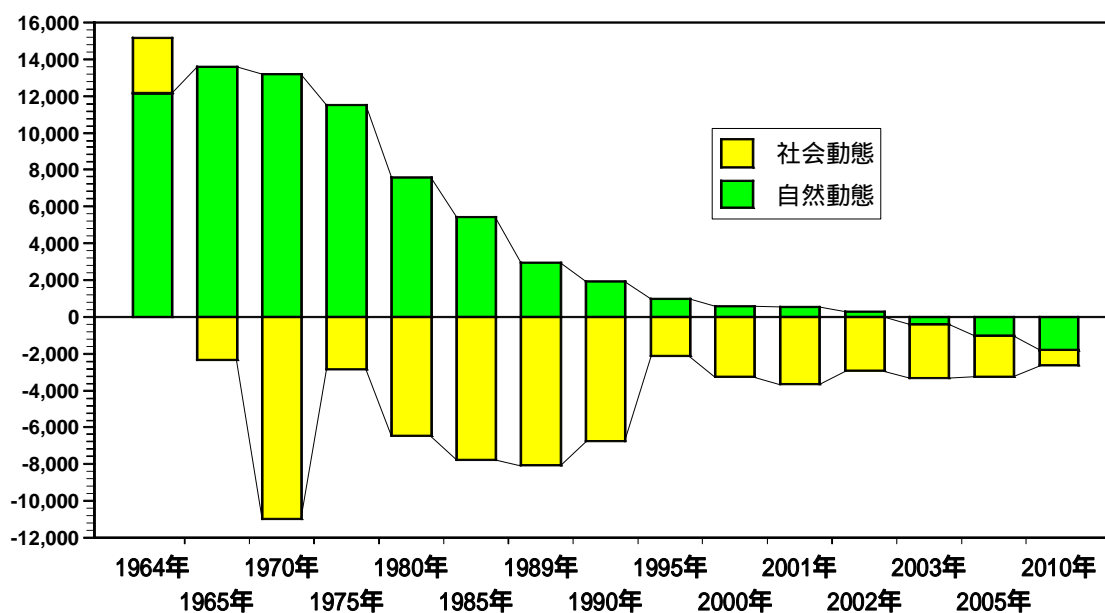


表 1 福岡県内の市町村の高齢者人口(平成 25 年 10 月末現在/単位：人) 福岡県介護保険年報より作成

保険者名	65 歳～74 歳	75 歳以上
全国計	16,198,556	15,328,084
北九州市	131,645	130,565
福岡市	148,197	129,506
大牟田市	17,619	21,208
久留米市	35,517	35,394
直方市	8,203	8,439
飯塚市	16,917	18,095
八女市	8,861	11,964
筑後市	5,643	5,957
大川市	5,354	5,778
行橋市	9,647	8,725
中間市	7,002	7,174
小郡市	7,115	6,808
筑紫野市	11,344	9,370
春日市	11,062	8,883
大野城市	10,060	7,866
宗像市	12,321	11,374
太宰府市	9,163	7,514
古賀市	7,091	5,282
福津市	8,163	7,257
嘉麻市	5,945	7,363
朝倉市	7,523	9,005
みやま市	5,653	7,177
糸島市	12,858	11,253
那珂川町	5,289	3,815
粕屋町	3,969	3,078
苅田町	4,032	3,850
みやこ町	3,313	3,608
福岡県介護保険広域連合	95,111	96,939

## 2 出生死亡数と平均初婚年齢及び合計特殊出生率(TFR)の推移

### (1) 全国の出生死亡数と平均初婚年齢及び合計特殊出生率(TFR)の推移

表2 全国の出生死亡数と平均初婚年齢及び合計特殊出生率(TFR)の推移と推計

年次	総人口(2011年 から単位千)	出生数(1940年 まで単位千)	死亡数(1940年 まで単位千)	平均初婚年齢		T F R
				男性	女性	
1920	55,963,053	2,026	1,422	27.4	23.2	-
1925	59,736,822	2,086	1,211	27.1	23.1	5.11
1930	64,450,005	2,085	1,171	27.3	23.2	4.72
1935	69,254,148	2,191	1,162	27.8	23.8	-
1940	73,075,071	2,116	1,187	29.0	24.6	4.12
1947	78,101,473	2,678,792	1,138,238	26.1	22.9	4.54
1950	83,199,637	2,337,507	904,876	25.9	23.0	3.65
1955	90,076,594	1,730,692	693,523	26.6	23.8	2.37
1960	93,418,501	1,606,041	706,599	27.2	24.4	2.00
1965	99,209,137	1,823,697	700,438	27.2	24.5	2.14
1970	103,720,060	1,934,239	712,962	26.9	24.2	2.13
1975	111,939,643	1,901,440	702,275	27.0	24.7	1.91
1980	117,060,396	1,576,889	722,801	27.8	25.2	1.75
1985	121,048,923	1,431,577	752,283	28.2	25.5	1.76
1990	123,611,167	1,221,585	820,305	28.4	25.9	1.54
1995	124,298,947	1,187,064	922,139	28.5	26.3	1.42
2000	125,612,633	1,190,547	961,653	28.8	27.0	1.36
2005	126,204,902	1,062,530	1,083,796	29.8	28.0	1.26
2010	126,381,723	1,071,304	1,197,012	30.5	28.8	1.37
2011	127,990	1,050,806	1,261,000	30.7	29.0	1.39
2012	127,515	1,037,231	1,258,359			1.41
2013	127,298	1,029,816	1,268,436	30.90	29.30	1.43

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suikei11/>(2014年09月24日)厚生労働省人口動態

統計より作成

以下は 2012 年 1 月推計（単位千）

年次	総人口(1,000)	出生数(1,000)	死亡数(1,000)	T F R
2015	126,798	952	1311	1.35
2020	124,300	836	1435	1.35
2025	120,794	780	1537	1.35
2030	116,630	749	1610	1.35
2035	111,991	712	1656	1.35
2040	107,006	667	1669	1.35
2045	101,816	612	1642	1.35
2050	96,551	557	1590	1.35
2055	91,258	512	1550	1.35
2060	85,888	482	1536	1.35

[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/s1\\_1\\_1\\_02.html](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/s1_1_1_02.html) (2014 年 09 月 26 日)内閣府将来人口推計 2012 より作成

表 2 には全国の出生数と死亡数及び平均初婚年齢を示した。将来推計は出生死亡とも中位である。推計の TFR は近年これを上廻り、この傾向が今後も継続すると 2060 年の高齢化率約 40%は緩和される可能性がある。TFR 上昇傾向の要因として指摘されているのが、次に示した表 3 の傾向である。

## (2) 女性の年齢階級別出生数の推移

表 3 から、近年 35～40 歳の出生数上昇傾向が見て取れ、これが TFR 上昇の要因である。

表 3 女性の年齢階級別出生数の推移（単位人）

年次	総数	15--19	20--24	25--29	30--34	35--39	40--44	45--49
1990	1,221,585	17,496	191,859	550,994	356,026	92,377	12,587	224
1995	1,187,064	16,112	193,514	492,714	371,773	100,053	12,472	414
2000	1,190,547	19,772	161,361	470,833	396,901	126,409	14,848	402
2005	1,062,530	16,573	128,135	339,328	404,700	153,440	19,750	598
2010	1,071,304	13,546	110,956	306,910	384,385	220,101	34,609	792
2011	1,050,806	13,318	104,059	300,384	373,490	221,272	37,437	843
2012	1,037,231	12,770	95,805	292,464	367,715	225,480	42,031	960

総務省統計局 <http://www.stat.go.jp/data/chouki/02.htm> (2015 年 5 月 10 日)



### 3 人口減少とライフサイクルの変化

上記の厚生労働省の人口動態によれば、出生者の母の年齢の特徴について、次のように言及している。

#### 出生数の母の年齢（5歳階級）別

15～19歳と35歳以上の各階級で前年より増加した。第1子出生時の母の平均年齢は30.4歳で上昇傾向にある。

#### 年齢（5歳階級）別合計特殊出生率

合計特殊出生率は20～29歳では低下し、15～19歳と30～49歳で上昇する。最も合計特殊出生率が高いのは、30～34歳である。

このような特徴が示唆していることは、タイミング効果により減少を続けたが、キャッチアップ現象が始まり、出生率が絶対的に低下する量的効果（カンタム効果）を相殺しつつある、ということである。

#### （1）労働力人口の高齢化

図2の人口ピラミッドを見ると、2010年と2060年では労働力に相当する人口構成が高齢化していることが分かる。図表などでは示していないが、労働力調査が示す1965年と2012年の15歳以上人口に占める構成比の変化は15歳～29歳が35.8%から23.5%へ、30歳～54歳では同様に49.4%から53.1%へ、55歳以上では14.8%から23.4%へ変化している。特に15歳～29歳の変化著しく、労働力人口の高齢化が見て取れる。しかし、15歳～29歳の実人口が減少した分、相対的に他の人口層の構成比が大きくなっているのであり、必ずしも実人口が増加している訳ではない。

#### （2）未婚人口の高齢化

人口高齢化の第一の要因は出生率の低下とされる。平均寿命が伸びることも要因となりうるが、その影響は小さい。出生率が人口置換水準を維持するか否かが大きな要因となる。昭和40年代までは女性の結婚適齢期と出産適齢期ともいえる年齢が存在した。そのため、未婚人口の年齢構成は低年齢層が多く、年齢が高くなるに従い少なくなるが、しかし、表4が示す通り、それが大きく変化している。30～34歳を見ると、1975年には9.6%であった未婚率が2010年には34.5%へと上昇している。北九州市では7.7%から35.2%へと上昇している。表5に示した通り、女性の未婚率の上昇は全国でも北九州市でも止まりそうにない。高齢社会では未婚人口の高齢化が起こり、これが、結婚・出産を遅らし、人口減

少の要因ともなる。

表 4 未婚率の推移（全国）

		全国						
歳 年	1975 年	1980 年	1985 年	1990 年	1995 年	2000 年	2005 年	2010 年
15～19 歳	98.3	98.6	98.6	98.2	98.6	98.8	99.2	99.4
20～24 歳	69.6	77.7	80.4	84.9	85.6	87.0	88.7	89.6
25～29 歳	25.1	27.7	33.7	42.7	50.1	54.0	59.1	60.3
30～34 歳	9.6	12.2	13.6	17.0	23.0	29.1	32.0	34.5
35～39 歳	6.3	7.4	9.3	10.3	13.0	16.8	18.7	23.1
40～44 歳	5.7	5.6	6.7	8.1	9.5	11.3	12.2	17.4
45～49 歳	5.3	5.2	5.4	6.2	8.1	8.9	8.3	12.6
		北九州市						
歳 年	1975 年	1980 年	1985 年	1990 年	1995 年	2000 年	2005 年	2010 年
15～19 歳	98.6	99.0	98.9	98.2	98.9	99.1	98.9	98.6
20～24 歳	69.2	77.7	81.4	85.0	86.4	88.1	88.1	86.8
25～29 歳	20.9	24.0	30.6	40.2	48.0	54.0	59.5	58.1
30～34 歳	7.7	9.1	10.4	13.9	19.7	26.4	33.4	35.2
35～39 歳	5.3	5.5	6.9	7.5	10.0	13.9	20.9	24.2
40～44 歳	5.0	4.4	4.9	5.8	6.7	8.6	15.0	19.7
45～49 歳	4.9	4.4	4.3	4.6	5.6	6.3	11.1	15.4

総務省国勢調査 2010 より作成

#### 4 女性人口の減少予測

このまま未婚人口の高齢化が続くとどうなるのか。表 6 にはその予測を示した。表が示しているのは、福岡市と北九州市及び主な近隣市町村の 2040 年の総人口と 20 歳～39 歳の女性人口の推計である。その変化率を見る限り、このままでは 25 年後には、この年代の女性人口が半減する。特に日本創生会議の示した人口移動を加味した推計では減少幅が大きいのであるが、地方創生を掲げる政府の政策がこれに歯止めをかけられるであろうか。

表5 女性の未婚率の推移（％）

歳 年	全国		北九州市	
	2005年	2010年	2005年	2010年
15～19	99.2	99.4	98.9	98.6
20～24	88.7	89.6	88.1	86.8
25～29	59.1	60.3	59.5	58.1
30～34	32.0	34.5	33.4	35.2
35～39	18.7	23.1	20.9	24.2
40～44	12.2	17.4	15.0	19.7
45～49	8.3	12.6	11.1	15.4

総務省国勢調査 2010 より作成

表6 2040年の女性人口の推計

推計主体	日本創生会議（人口移動が収束しない場合）					
	年次	2010年		2040年		20～39歳女性人口変化率(%)
		総人口	20-39歳女性	総人口	20-39歳女性	Aの変化率
北九州市門司区	104,469	10,450	71,435	5,234	-49.9	-43.50
北九州市若松区	85,167	8,948	63,762	4,827	-46.1	-39.00
北九州市戸畑区	61,583	6,566	44,593	3,521	-46.4	-40.90
北九州市小倉北区	181,936	23,469	149,430	13,908	-40.7	-41.30
北九州市小倉南区	214,793	27,053	184,301	17,559	-35.1	-33.10
北九州市八幡東区	71,801	7,430	47,795	3,641	-51.0	-45.70
北九州市八幡西区	257,097	31,432	211,345	20,387	-35.1	-33.60
福岡市東区	292,199	43,810	271,634	27,517	-37.2	-36.90
福岡市博多区	212,527	38,792	247,078	30,974	-20.2	-36.40
福岡市中央区	178,429	35,890	186,090	22,401	-37.6	-48.30
福岡市南区	247,096	38,159	217,868	22,605	-40.6	-42.10
福岡市西区	193,280	26,536	231,081	24,255	-8.6	-15.90
福岡市城南区	128,659	19,550	119,083	12,007	-38.6	-37.10

福岡市早良区	211,553	30,068	192,436	19,828	- 34.1	- 34.50
行橋市	70,468	8,091	57,486	4,955	- 38.8	- 34.40
中間市	44,210	4,652	25,922	1,985	- 57.3	- 48.70
春日市	106,780	14,396	82,185	8,268	- 42.6	- 37.70
筑紫野市	100,172	13,619	96,698	9,931	- 27.1	- 28.80
宗像市	95,501	11,930	83,619	7,664	- 35.8	- 33.70
芦屋町	15,369	1,660	9,214	717	- 56.8	- 43.30
水巻町	30,021	3,403	20,116	1,361	- 60.0	- 52.80
岡垣町	32,119	3,549	29,556	2,903	- 18.2	- 19.20
遠賀町	19,160	2,248	14,681	1,322	- 41.2	- 36.20
苅田町	36,005	4,428	28,019	2,504	- 43.4	- 36.60
みやこ町	21,572	1,921	12,923	760	- 60.4	- 48.60
築上町	19,544	1,932	11,296	845	- 56.3	- 44.40

図中の A は日本創生会議（人口移動が収束しない場合）の推計による変化、B は社会保障・人口問題研究所の推計による変化を示す。（[http://www.policycouncil.jp/pdf/prop03/prop03\\_2\\_1.pdf](http://www.policycouncil.jp/pdf/prop03/prop03_2_1.pdf)（2014年9月24日）より作成）

## 5 人口減少・高齢化・少子化の地域への影響

人口減少や少子化により、以下に示すような地域の生活への影響が考えられる。

(1)人口減少による過疎化の進展(空き家の増加)

(2)子どもの減少による地域の教育力の低下

(3)教育場面の少子化の影響

子ども同士の競争が緩和される一方で切磋琢磨による成長が縮小する。少ない子どもに対する親の過干渉。経験や知識の継承難。集団による教育活動ができない。

教員にゆとりができ、きめ細かい教育ができる。

異年齢集団での遊びや、親・教師以外の多様な大人との交流が不足する。

教育・環境・福祉ともに地域の連携や活動の重要性が増す

(4)地域のまとまりと精神的健康への影響

相互扶助と見守り、防犯等に関して、地域の重要性が認識され、地域が重視されて久しいが、果たして地域での活動の実態やその範囲及び、地域への帰属意識の現状はどうだろうか。賃金生活が当たり前となって久しいが、これにより、生活する地域での住民間の

相互支援の必要性を感じず、プライバシーを守り、互いに干渉しない生活の私事化が進み、地域への帰属意識やお互い様の精神は消失しつつある。このため、近隣との交流は挨拶程度の浅い関係になり、コミュニティ消失論が語られる。一方でつながりの手段が変化したことにより実態が見えないだけであり、コミュニティは存在するというコミュニティ開放論や、町内会等の自治組織の存在はコミュニティが存在していることを示すとするコミュニティ存続論など、その捉え方の多様性を生み出す契機となっている。地域のまとまりが精神的健康に関連するとした19世紀末の研究とは職業や移動手段、生活環境等が大きく変化したために、コミュニティという用語自体の使われ方も変化したようであるが、人口が減少し過疎化とともに高齢化が進む地域での生活には、今後ますます居住地域への関心(感性)が重要性を増すと考えられる。

表7には北九州市の自治組織や老人クラブ、子ども会の加入率や児童生徒の人口の変化を示した。自治組織への加入率は減少傾向を示し、特に市街地の集合住宅では管理組合はあっても自治組織は存在しない場合が多くなっている。

老人クラブは市内のクラブ数を示しているが、高齢者人口が増加の一途であるにもかかわらず、クラブ数は減少している。このことは、老人クラブには加入せず、独自の団体を設立して活動する事例が多くなっていることを示唆している。

児童生徒数の減少は小学生は1980年、中学生は1986年を境に減少を続け、2006年時点で、当時の半数に満たない状態が少子化の現状を示している。

子ども会の加入率も低下を続けており、このままでは消滅の危機であるが、子どもがいない町内も多く存在し、子ども会自体の必要性がなくなっている。PTAやこども会等を通じた交流や、子どもにとっては、親により強制された子ども会への参加は親や教師以外の多様な大人との交流の機会と規律や決まり事を守ることを身に付ける機会でもあり、地域のまとまりを生み出す機能を持っていた訳であるが、これらが縮小消滅しているのが現状である。賃金生活者の日常では相互の支援の必要性を感じない訳であるから、行事への参加等を通じた交流機会もなく、また、高齢化や少子化、過疎化のため行事そのものが中止されている場合も多く、居住地域への関心(感性)が薄れる一方である。

このような現状を踏まえ、以下では高齢者の生活について調査結果に基づき、斜面地に居住する高齢者の日用品等の買物の距離等の問題や単身世帯、夫婦のみ世帯、子どもとの同居世帯別の問題について概観する。

表7 北九州市の自治組織加入率等の現状

(1)自治組織加入率の推移			
平成元年 88.2%、平成7年 78.2%、平成19年 77.0% 平成24年 72.4%			
(2)老人クラブ数の推移			
平成元年 1,093、平成7年 993、平成25年 899(40,473人加入)			
(北九州市総務市民局「元気いっぱい!地域づくり・まちづくり」などの資料から)			
(3)北九州市の児童・生徒数の変化と子ども会加入率(北九州市保健福祉局資料)			
小学生児童数			
近年の最多時	昭和55年度	104,546人	平成18年度 49,585人
中学生生徒数			
近年の最多時	昭和61年度	52,344人	平成18年度 24,643人
子ども会加入率の推移			
平成19年	23.2%	(12,397人)	平成24年 17.3% (8,825人)

## 高齢期の生活の課題

### 1 良好な地域での生活と心理的幸福感(生活満足度)に関わる要因

英国のグローイング・オールダー・プログラム(1999~2005/全国調査(オムニバス・サーベイ:国立統計局が毎月1,800人を対象として実施。多目的調査。政策立案に際して情報収集目的。300以上の質問モジュールがある)への65歳以上の回答者1,299人の999人からQOLに関するインタビュー。女性48%、75歳以上38%。追跡インタビュー80人(男女比50%)。半数が死別、離別、離婚者。36人が年収6,240ポンド未満。)の報告(ウォーカー・A.,ヘネシー・C.H.2009)によると、高齢者から見た高齢期のQOLに関連する要因として以下の(1)~(8)を指摘している。

#### (1)家族・友人・近隣との社会的関係 互惠的關係にもなりストレスにもなる

孤独の予防、つきあいと娯楽の提供、互惠的な精神的支えのニーズ、心配されていると感じること、自信の維持、話し相手がいる、助言をもらえる、日常の手助けと緊急時に頼るところがある等の潜在的価値がある。

#### (2)良好な住まいと近隣(安全で、交通機関なども良好な設備)

近隣の社会関係資本

近くに住んでいる家族がいないかわりに、隣人等が安全を提供する役割（常に誰かが注意してくれ、必要なときに助けてくれる人がいることを再認識）。病院への送迎、買い物などの実用的な手助けは高評価。多様な年齢層が混在することも良。

気持ちのよい眺め、散歩ができる場所、コミュニティに属しているという感覚が QOL を高める。

#### 良好な設備と交通手段

店、スーパーマーケット、郵便局、保健・医療サービス、街灯、廃物回収、警察、地域・移動図書館等と交通手段のバスの無料・割引パス - 経済的にも定期的で信頼できるサービス、乗降しやすいドロップステップ付きバスは QOL に良。劣悪な交通手段は外出を難しくする。バス停が遠い、乗り心地が悪い(道路の路面が整備されていない)は足腰の弱い場合は外出を難しくする。以上のように余暇活動、安全と感じられること、利用しやすく低料金の交通機関。

(3)前向きな楽観的な人生観と心理的幸福(物事を楽しみにできる能力)

(4)活動・趣味(単独で行う)

(5)良好な健康状態と機能的能力(身体能力)

(6)社会的役割と、社会活動・ボランティア活動への従事(他者と一緒に)

(7)十分な所得(経済的に余裕があること)

(8)自立や生活の自己管理能力(自分時間、物や人の世話にならない、生涯現役)

高齢期の QOL に近似する概念として生活満足度や心理的幸福感があるが、それらを阻害する要因は健康・経済・社会関係とされる。地域生活の質の定義として、要介護・虚弱高齢者が地域で支援や介護を利用しながら生活していく上で重要となる地域で確保されるべき質的内容は地域での確保が目標であり、地域単位で現状と課題を評価すべきだとする指摘もあるが、一方で、地域単位ではなく、個々人で異なる条件を実現する必要があるとの指摘もある。地域単位は生活様式や生活環境を重視し、後者の個の尊重と普遍性を重視していると考えられる。健康・経済・社会関係はこれまでの実施された多くの調査結果に示された老後の不安要因であり、これらの要因が欠ける事は心理的幸福感の減少をもたらす。しかし、これらの要因が充足されたからといって、店、スーパーマーケットが遠い、移動に不便、交通手段が無い、趣味活動等の没頭できる生きがいがないなどにより、必ずしも心理的幸福感が得られるとは限らない。水が気圧の条件では温度により多用に形態を変えるが 100 度では必ず気体となるように、心理的幸福感を必ず獲得するためには、これに該当する要因が必要となる。つまり、これらの要因は心理的幸福感の十分条件といえる。グローイング・オールド・プログラムを加味して以下の通り整理することができる。

## 2 心理的幸福感(生活満足度)に関わる必要条件と十分条件

自然科学のように厳密な意味での必要条件と十分条件とはいえないが、便宜上、以下の通り整理を試みた。

### (1)必要条件

健康

十分な所得(経済的に余裕があること)

家族・友人・近隣との社会的関係

孤独の予防、つきあいと娯楽の提供、互恵的な精神的支えのニーズ、心配されていると感じること、自信の維持、話し相手がいる、助言をもらえる、日常の手助けと緊急時に頼るところがある等の潜在的価値がある互恵的關係にもなり、しかし、ストレスサーにもなる。

### (2)十分条件

外的要因 - 家族、友人等の社会関係、良好な住まい

社会的役割と社会活動、お気に入りの景観や長時間過ごせる場所。

個人的・内的要因 - 物事を楽しみにできる能力、前向きな楽観的な人生観、単独でも行える活動・趣味、良好な健康状態と機能的能力(身体能力)、自立や生活の自己管理能力(自分時間、物や人の世話にならない、生涯 現役)

良好な地域での生活心理的幸福感(生活満足度)に関わる要因は個々人で異なる条件を実現する能力を有していると共に活用(支援)する環境が整備されている必要がある。

以下では、上記の条件の一つにも挙げた中から、日常の活動や近隣との関係から見た世帯構成別の課題と斜面地に居住するという環境に伴う課題について概観する。

## 世帯類型別に見る高齢者世帯の課題

世帯構成別の課題を検討した調査は以下の方法で実施した。ただし、以下に示した結果は調査内容の一部である。

調査期間：2010年2月6日から3月11日。

調査方法：町内会自治会、校区社会福祉協議会、北九州市社会福祉協議会の協力により町内会自治会役員が対象者の自宅に配布し、回答後封筒に入れて封をした調査票を回収する留め置き法による。

回収率：調査票配布数 1,165



回収票数	1,057	回収率	90.7%
有効回収票数	1,051	有効回収率	90.2%

## 1 対象者の世帯類型別基本属性

世帯類型を「一人暮らし」「夫婦のみ」「同居世帯」にまとめて表8に示した。「同居世帯」には「親世代との二世世代家族」「子世代との二世世代家族」「親子孫の三世世代家族」「その他」を含めている。世帯構成への「無回答」を除外したため集計対象は1,027票である。

また、表8には世帯構成別の基本属性も示している。これによると、性別では、「一人暮らし」は女性が8割以上と多く、男性は2割に満たない。「夫婦のみ」は男性が多く6割以上を占める。「同居世帯」は女性が約6割、男性は4割である。

年齢では「一人暮らし」は75～79歳が最も多く、70～74歳、80歳以上で減少する。「夫婦のみ」は65～69歳が最も多く、以降徐々に減少する。「同居世帯」も「夫婦のみ」同様に65～69歳が最も多く、以降徐々に減少するが、減少幅は「夫婦のみ」より小さい。

「居住年数」は世帯構成による違いは認められないが、20年以上が8割以上である。

「斜面・階段の多少」は世帯構成により大差はないが、「夫婦のみ」「同居世帯」の約7割が「多い」と回答したのに比べて「一人暮らし」は6割であり、「夫婦のみ」「同居世帯」の方が斜面や階段が多い地域に住んでいる人が少し多いようである。

「自家用車の所有」は「一人暮らし」は「所有せず」が8割近く、「夫婦のみ」は「所有」が5割、「同居家族」は「所有」よりも「家族所有」が多く、4割以上を示している。「本人所有」と「家族所有」を合わせると「夫婦のみ」は約6割、「同居家族」は約8割の自家用車所有率になる。このように「夫婦のみ」「同居家族」に比べて「一人暮らし」は交通手段が不利であると推測される。

## 2 生活上の困りごとや悩み

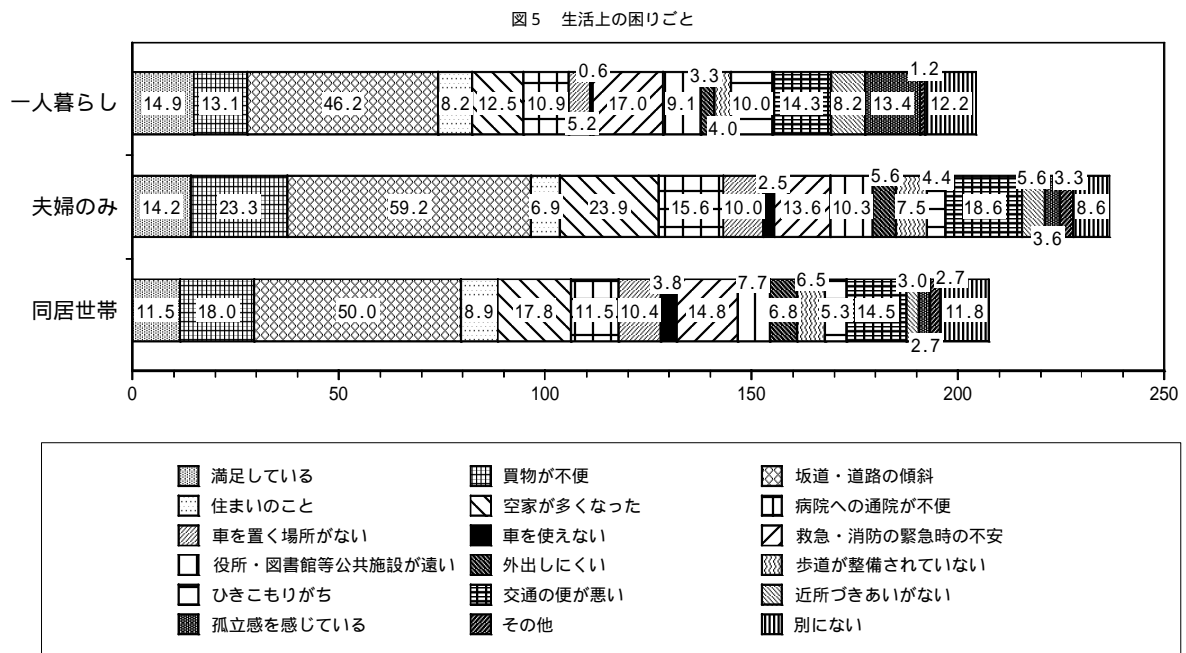
上述の通り、一人暮らしは8割以上が女性で、6割近くが坂道や階段の多い地域で生活している。夫婦のみ世帯と同居世帯は7割近くが斜面や階段の多い地域で暮らしている。

移動手段としての車を所有しているのは家族所有も含めて一人暮らしは2割程度である。夫婦のみ世帯で約6割、同居世帯では約8割である。このような世帯の生活上の困難について比較した。生活上で困っていることや気になること、悩みごとについては世帯類型別に図5に「生活上の困りごと」として示した。図により「生活に満足している」を比較すると、世帯類型により大差が認められないものの、女性が8割を占め、自家用車の所有率も2割程度である一人暮らしの方が同居世帯よりも多くなっている。

表8 世帯構成別の基本属性（表中の上段は実数、下段は構成比を示す）

性別	合計	男性	女性	無回答						
一人暮らし	329	61	268	-						
	100.0	18.5	81.5	-						
夫婦のみ	360	236	122	2						
	100.0	65.6	33.9	0.6						
同居世帯	338	133	205	-						
	100.0	39.3	60.7	-						
年齢	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	その他	無回答			
一人暮らし	47	71	89	72	47	2	1			
	14.3	21.6	27.1	21.9	14.3	0.6	0.3			
夫婦のみ	108	90	88	47	24	2	1			
	30.0	25.0	24.4	13.1	6.7	0.6	0.3			
同居世帯	74	71	64	57	55	17	-			
	21.9	21.0	18.9	16.9	16.3	5.0	-			
居住年数	1～4年	5～9年	10～14年	15～19年	20年以上	無回答				
一人暮らし	2	12	17	5	255	38				
	0.6	3.6	5.2	1.5	77.5	11.6				
夫婦のみ	4	6	12	13	300	25				
	1.1	1.7	3.3	3.6	83.3	6.9				
同居世帯	10	7	18	11	277	15				
	3.0	2.1	5.3	3.3	82.0	4.4				
斜面階段の多少	多い	普通	無回答	自家用車所有	所有	所有せず	家族所有	無回答		
一人暮らし	194	92	43	一人暮らし	45	259	17	8		
	59.0	28.0	13.1		13.7	78.7	5.2	2.4		
夫婦のみ	248	80	32	夫婦のみ	180	139	33	8		
	68.9	22.2	8.9		50.0	38.6	9.2	2.2		
同居世帯	227	75	36	同居世帯	124	70	144	-		
	67.2	22.2	10.7		36.7	20.7	42.6	-		

同様に坂道や階段、移動手段としての車の有無に影響されると推測できる買物を「不便」と感じている人は坂道や階段の多い夫婦のみが最も多く、一人暮らしが最も少ない。この傾向は「坂道や道路の傾斜がきつい」「住まいのこと」「病院への通院が不便」「自家用車(図中では車以下同様)を使えない」「交通の便が悪い」等に共通して認められる。一方、世帯類型で比較した結果では、生活上の困りごとや悩みごとを生活の側面で全体的に多く感じているのは、一人暮らしや同居世帯よりも夫婦のみ世帯である。



各世帯に共通して困りごとや悩みごととして多いのは「坂道や道路の傾斜がきつい」であり、一人暮らし、同居世帯の約5割、夫婦のみ世帯では約6割の人が「きつい」と感じている。次いで共通して多い困りごとや悩みごとは、「買物が不便」「空き家が多くなった」「交通の便が悪い」「救急・消防等の緊急時が不安」「病院への通院が不便」等が多いのであるが、「坂道や道路の傾斜がきつい」に比べると2割に満たない低水準である。

一人暮らしが唯一最も多い困りごとや気になること、悩みごとは「救急・消防等の緊急時が不安」である。また、社会関係としては「孤立感を感じている」「近所づきあいが無い」「ひきこもりがち」でも一人暮らしが他の世帯よりも多い傾向が認められる。

このことから、満足度では大差が無く、生活上の困りごとや悩みごとに関しても一人暮らしは他の世帯に比べて多いとは認められないが、緊急時に不安があり、近所づきあい等の社会関係が少ないと感じている。

ここでは2点ほどの課題が示唆されている。1点目は一人暮らしの緊急時に不安と近所づきあいである。2点目は坂道や階段の日常生活の弊害である。前者の近所づきあいに関しては後述するように、近所の人とのつきあいの実態では、一人暮らし世帯が他の世帯に比べて少ない訳ではない。日常の買い物に着目した坂道と階段の影響からくる買い物の距離との関係は で検討している。

## 2 日常生活を安心して送るために重要なこと

上記で示唆された緊急時に不安があり、近所づきあい等の社会関係が少ないと感じている一人暮らしの人が日常生活を安心して送るために重要だと思っていることは、図6に示した通りである。

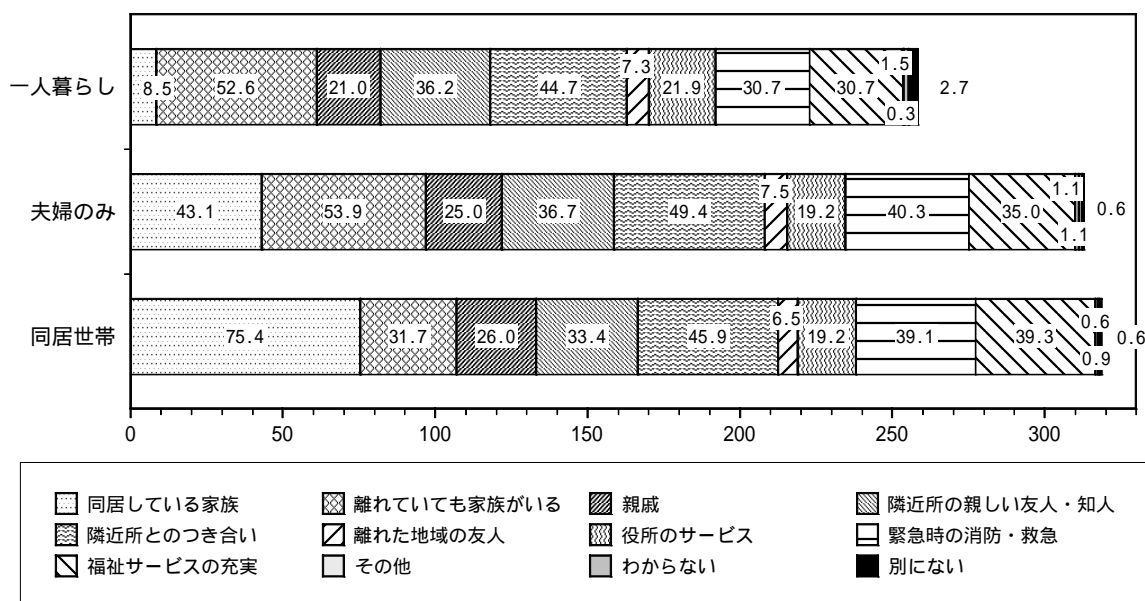
これによると、世帯により大きな違いは認められない。

各世帯に共通しているのは、生活上の安心のためには「家族」が重要と思っている人が多いことである。同居世帯は「同居している家族」を最も多くの人が重要とし、一人暮らしと夫婦のみは「離れていても家族がいる」ことが安心の上で重要と思う人が最も多い。このように重要なのは家族と思っている人が多いのであるが、次に多いのは「隣近所とのつき合い」「隣近所の親しい友人・知人」である。しかも、この両者は各世帯ともに「親戚」を上回り「家族」に近い位置づけである。一人暮らし世帯では家族を上廻っている。特に「隣近所とのつき合い」は「隣近所の親しい友人・知人」よりも重要と捉えられている。

家族と隣近所とのつき合いを同水準で重要と捉えているのは、これら2点に近い水準で重要と捉えている「緊急時の消防・救急」「福祉サービスの充実」が背景にあり、もしもの時の頼れる相手として重要と捉えていると推測できる。つまり、家族、隣近所とのつきあいの重要性は緊急時や生活面での手助けと関連し、このこと一人暮らしなどの生活や年齢が高くなったことにより生じているともいえる。

このように高齢者には、日常生活を安心して送るために重要だと捉えている三つの重要な要素がある。一つは家族・親戚、一つは近所の人とのつき合いや近所の親しい友人・知人、そして緊急時の救急・消防と福祉サービスである。これらに関しては一人暮らしや夫婦のみ、同居世帯等の世帯構成には関わりなく、共通して重要と捉えられている。

図6 生活上の重要なこと



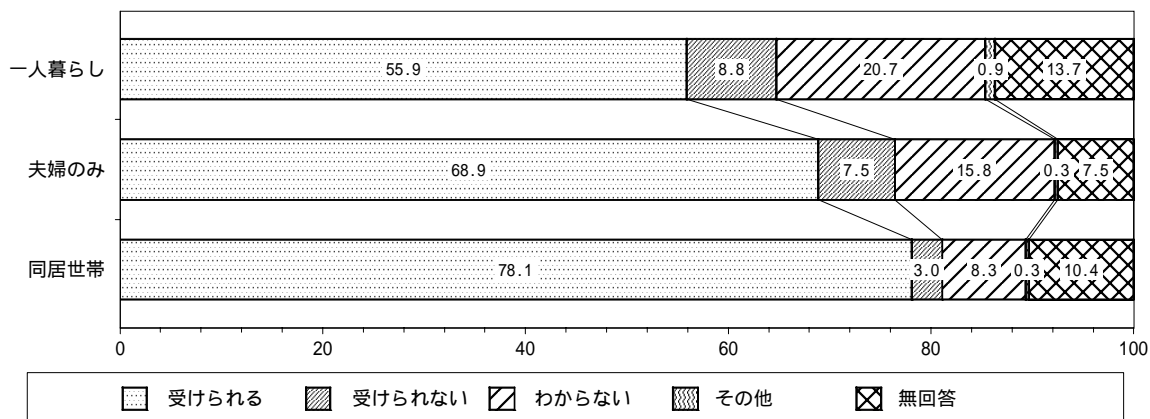
上述したグローイング・オールダー・プログラムでも (1)家族・友人・近隣との社会的関係、(2)良好な住まいと近隣(安全で、交通機関なども良好な設備)として近くに住んでいる家族がいなかった代わりに、隣人等が安全を提供する役割をもつ 近隣の社会関係資本、良好な設備と交通手段と指摘している、ここまでで示唆された既述の2点の課題と安心して暮らすために重要と捉えている家族や近隣との関係の3点を検討する。この中で「坂道や階段」は環境要因であり、これは後述するとして、残り2点は社会関係で共通している。この社会関係について、「家族との関係」「近所の人とのつき合い方」「行事や活動への参加」や「相互の支援の有無」について比較検討する。

### 3 家族との関係

#### (1) 困ったときの家族の支援

図10には、困った時に家族や親族の手助けが受けられるかを質問した結果を示した。これによると一人暮らし、夫婦のみ、同居世帯の順で「受けられる」が増加する。一人暮らしの2割は「わからない」と回答しているが、1割近くは「受けられない」と回答している。これは家族が遠方にいる等の距離によるとも考えられるため図8には「家族との距離」を示した。一方、同居世帯にも「受けられない」は存在する。

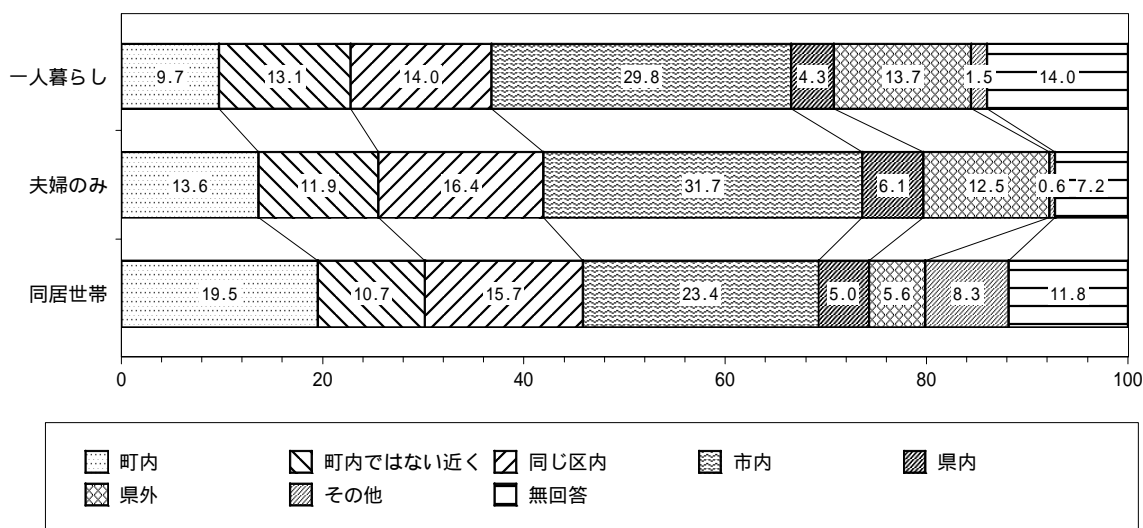
図7 困った時の家族・親族の手助け



(2) 家族との距離

図8に示した通り、「町内」「町内でない近く」「同じ区内」「市内」までを合計すると、「市内に家族が居住している」点では世帯により大差がない。困ったときに家族や親族の手助けが受けられないのは、家族の住まいとの距離に関わりがなく、一人暮らしや夫婦のみ世帯の緊急時への不安が反映しているとも見られる。一人暮らしが手助けを受けられるとの回答が他の世帯に比べ少ないのは、このような緊急時の不安と関連しているのかも知れない。

図8 最も近い家族・親族との距離



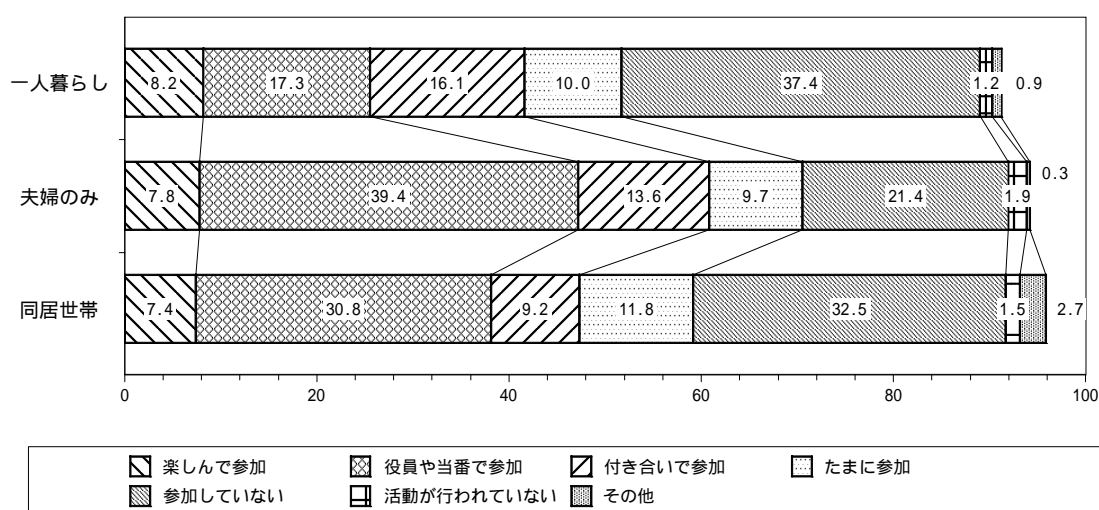
4 近所の人とのつきあい - 町内自治会活動への参加

(1) 自治会活動への参加や役員の経験

近隣との社会関係に関して、図9の「自治会活動への参加」では「楽しんで参加している」のは極少数であるが、この点で世帯による差はない。しかし、図10の「役員の経験」を含めて、一人暮らしは「役員や当番で参加」「自治会・町内会の役員」が少なく、「参加していない」が同居世帯同様多い。自治会・町内会への参加は夫婦のみ世帯が「役員や当番で参加」「自治会・町内会の役員」が多く、「参加していない」が少ないなど、自治会活動への参加が多いことが分かる。地域活動の役員は夫婦のみが多く担っていることが分かる。逆に一人暮らしは「特になし」が多く、役員が全体的に少ないことと、同居世帯もこれに次いで参加が少ないのは、同居している家族が「役員や当番で参加」「自治会・町内会の役員」を担うためとも考えられる。

一方で、この結果は、子どもの数が減少し、老人クラブ数も減少する傾向を示していることから、町内会自体で活動が中止になっている場合も少なくないことも示唆している。

図9 自治会活動への参加



## (2) 地域の行事や祭りへの参加

地域の行事や祭への参加に関しても、夫婦のみ世帯の参加が多く一人暮らし世帯は参加が少ない。同居世帯も「役員や当番で参加」は一人暮らしより多いが、これに「楽しんで参加」「付き合いで参加」を加えた参加という点では一人暮らしと大差のない水準である。夫婦のみ世帯の地域の行事や祭への参加は多いが、全体では概ね5割以上が参加していない。この現状は「祭・行事が行われていない」が増加する可能性を示している。

図10 地域活動の役員の経験

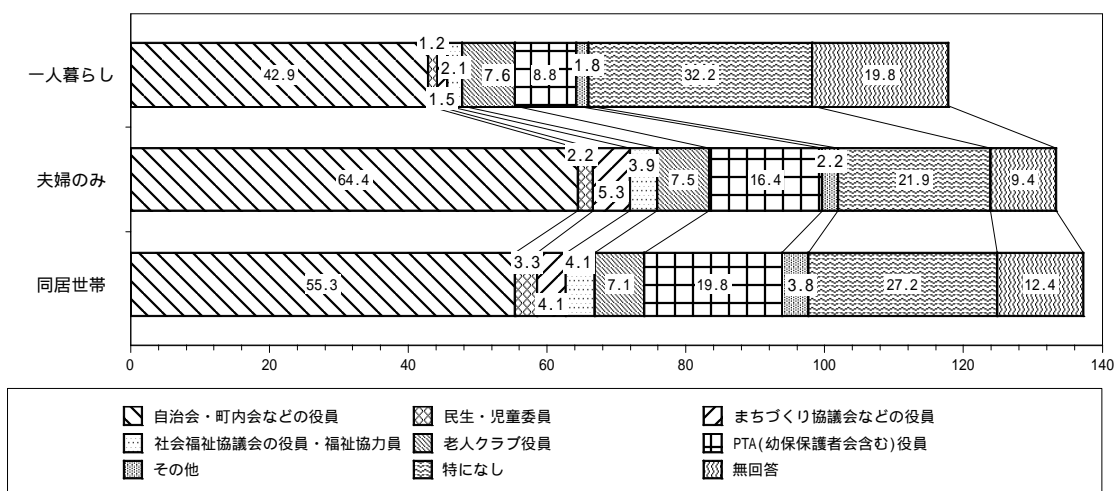
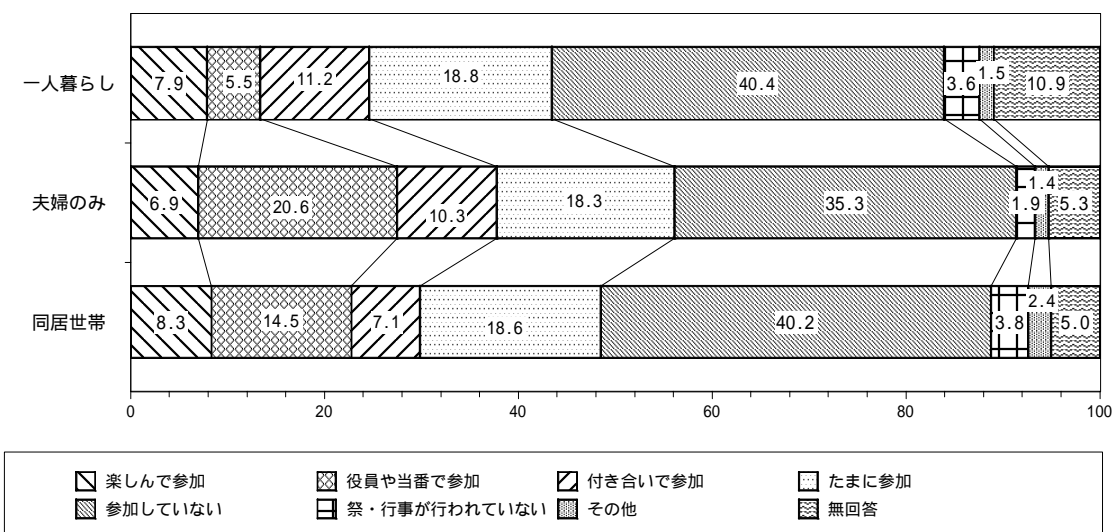


図11 地域の行事や祭への参加

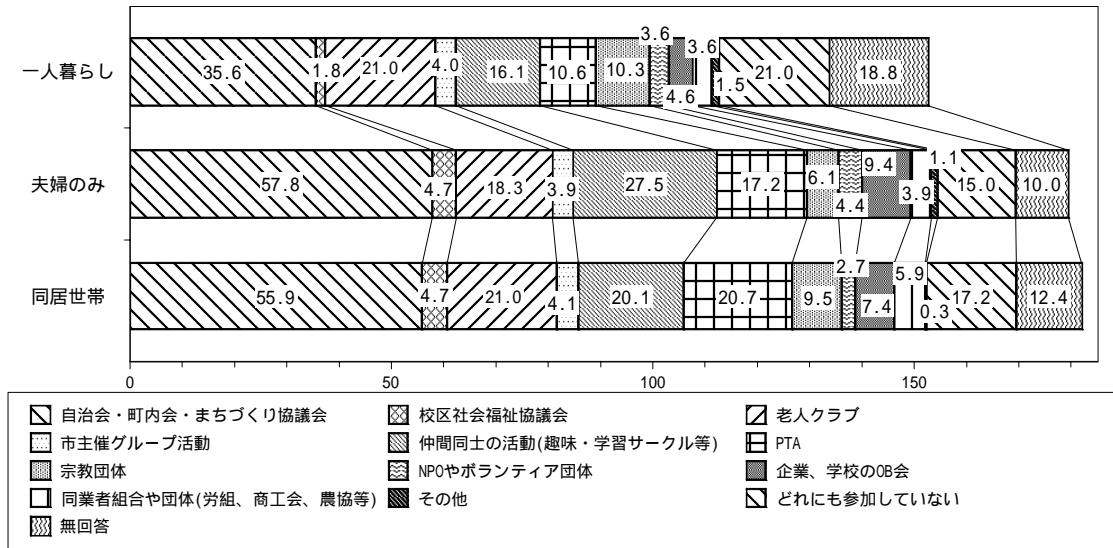


### (3) 参加経験のある活動団体

町内会・自治会の行事や祭以外に参加したことのある団体としては、「自治会・町内会・まちづくり協議会」「老人クラブ」「PTA」等が参加経験の多い活動団体であるが、一人暮らしは「自治会・町内会・まちづくり協議会」への参加が少なく、その他でも「老人クラブ」を除き、「仲間同士の活動」等を含め全体に低調である。



図12 現在・過去に参加したことのある団体



### 5 近所の人とのつき合い、相互支援と友人数

上述した通り、高齢者が日常生活を安心して送るために重要と捉えている一つに近所の人とのつき合いがある。近所の人とのつきあい方は4に示した自治会・町内会の役員や活動参加を通して生まれる場合も多いと考えられるが、ここでは、その結果としての「近所の人とのつきあい」と「相互の支援の有無」や「友人数」について確認した。近所の人との相互支援の必要性について世帯類型別に検討する。

仮に近所の人とのつきあい方は4に示した自治会・町内会の役員や活動参加を通して生まれるとすると、一人暮らし世帯では「近所の人とのつきあい」と「相互の支援の有無」や「友人数」の何れも低水準であると考えられる。

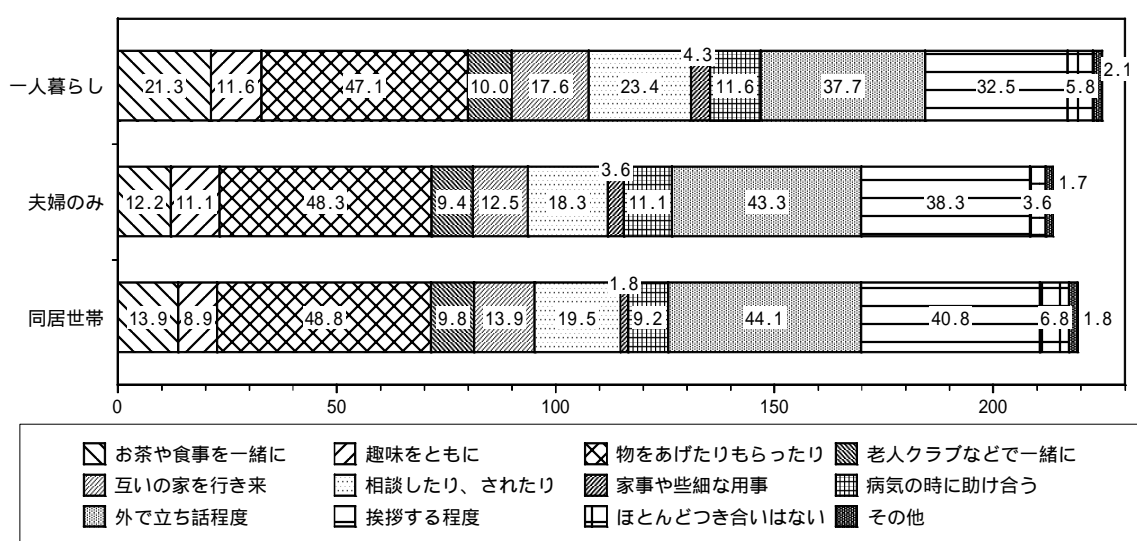
#### (1) 近所の人とのつき合い方

図13に示した通り世帯類型による大きな違いは認められない。その中で一人暮らしは他の世帯と比べて、「お茶や食事を一緒にする」(21.3%)、「相談したり、されたりする」(23.4%)、「互いの家を行き来する」(17.6%)が多く、「外で立ち話程度」(32.5%)は少ない。同居世帯が「病気の時に助け合う」(9.2%)や「家事や些細な用事をする」(1.8%)が少ないのは家族がいるためと推測できるが、一人暮らしや夫婦のみ世帯もそのようなつき合いが多いわけではない。これはそのようなつき合い方を「する」「しない」ではなく、病気や些細な用事を手助けする必要がある人の存在が少ないことを示しているともいえる。

このような結果から、一人暮らし世帯が「困りごと」に挙げた、閉じこもりがちである

とか蟄居状態であるとは言えず、むしろ、立ち話程度のつき合いという会話は多いが浅いつき合いよりも、「お茶や食事を一緒にする」「相談したり、されたりする」「互いの家を行き来する」等の親密なつき合いの相手が、他の世帯同様、あるいはそれ以上に近所に存在することを示している。「物をあげたりもらったりする」はどの世帯にも共通して多いが、儀礼的な面が強く、「お茶や食事を一緒にする」に比べて親密なつき合いとは言い難い。

図13 近所の人とのつき合い方



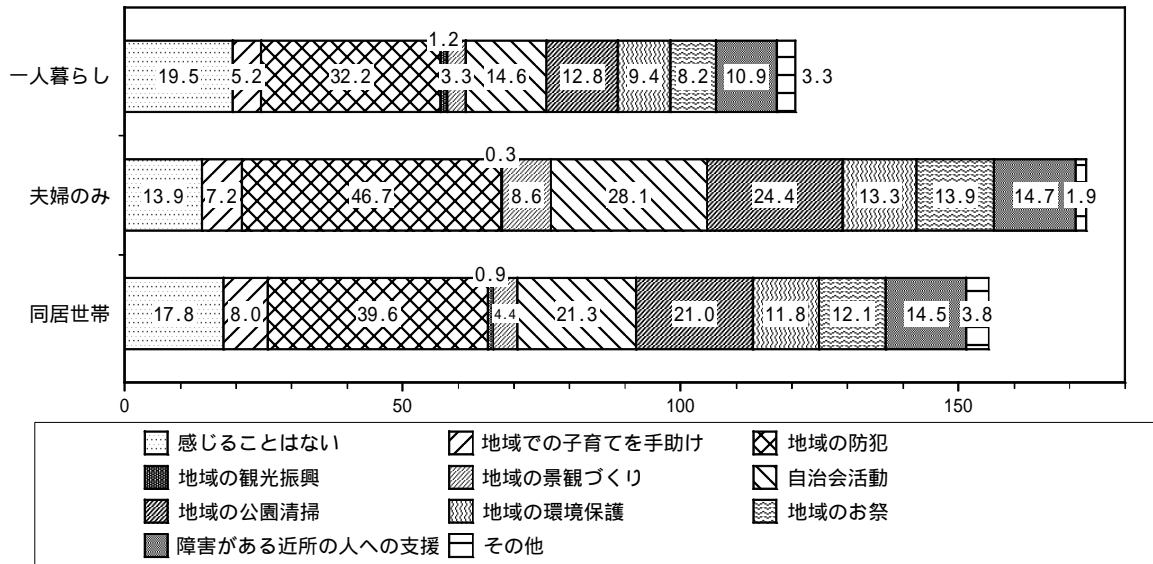
(2) 近所の人との相互支援の必要性を感じる内容

日常生活で、重視される近所の人とのつき合いや親しい友人・仲間であるが、近所の人との相互支援の必要性を感じることもあるのか、感じるとすればその内容はどのようなことかについて図14は示している。ただし、実際に近所の人にどのような手助けをした経験があるかについては、手助けを必要とする人の存在が左右するので、そのようなつき合い方をしているにもかかわらず実際に近所の人に手助けすることに繋がらないために、ここでは手助けした内容については示していない。

近所の人との相互支援の必要性を感じる内容に関しては図14に示した。「地域の防犯」「自治会活動」「地域の公園清掃」「地域の環境保護」「障害がある近所の人への支援」等であり、これらを感じているのは夫婦のみ世帯が最も多く、一人暮らし世帯では低水準である。この結果は図13の「近所の人とのつき合い方」では親密なつき合いが多かった一人暮らし世帯の現状と、ある意味では矛盾も感じられるが、一方で親密な近所の人との存在が、自らと親密な相手の間で既に行われている手助けが、それ以外を対象とする手助けの必要

性を感じさせない効果として働いている可能性がある。

図14 近所の人との相互支援の必要性を感じる内容



### (3) 友人数

高齢者が日常生活を安心して送るために重視しているのは近所の人との付き合いとともに隣近所の親しい友人・知人である。この友人について居住地域内友人数と居住地域外友人数を示したのが図15～16である。

#### 居住地域内友人数

居住地域内友人数は世帯構成による大きな違いは認められない。どの世帯も友人数は「1～4」人程度が最も多く、次いで「5～9人」である。「0人」は一人暮らしの方がむしろ少ない。友人数に関しては地域外友人数とともに「無回答」が多かった。

#### 居住地域外友人数

居住地域外友人数は、一人暮らし世帯が他の世帯に比べると「0人」は少なく、「5～9人」が多い(図7)。また、「20人以上」の中には100人という回答も含まれているが、これは一緒に活動等をしている仲間の数とも推測できることから、友人数と解釈できにくい数値である。このように世帯類型による大きな違いは認められないが、友人数でも一人暮らしの方が他の世帯よりも多いという傾向を認めることができる。居住地域外友人数も、どの世帯にも共通して「1～4」人程度が最も多く、次いで「5～9人」である。地域外友人数にも「無回答」が多かった。

この結果は、一人暮らし世帯の孤立や蟄居状態の不安は家の中で家族がいないためと、

重要な他者としての家族との接触頻度が反映していると思われる。

図 15 居住地域内友人数

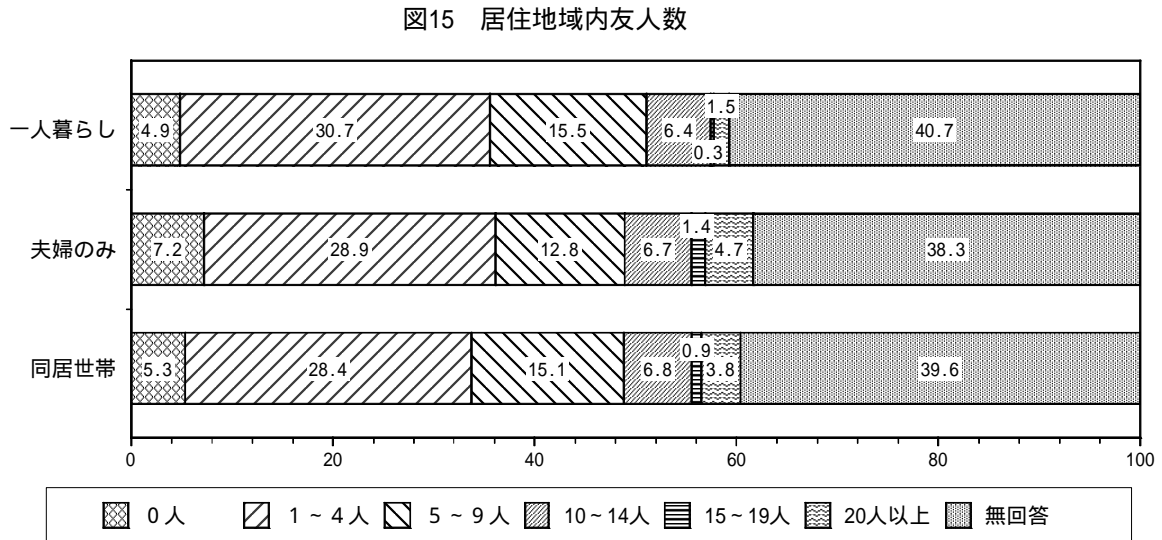
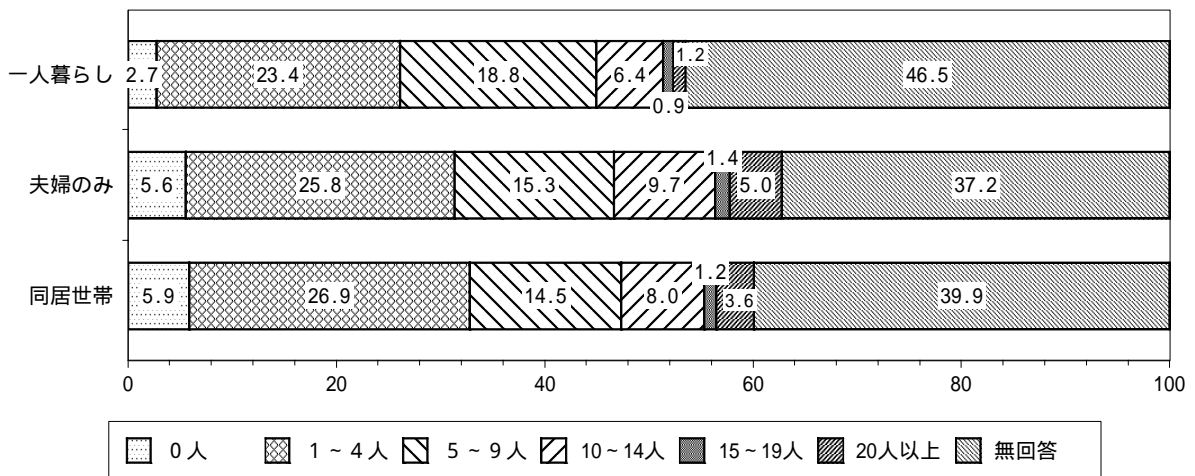


図16 居住地域外友人数



## 6 各世帯の課題

生活の困りごととして、緊急時に不安からくる近所の人とのつきあいや、安心して生活するために必要とされる近所の人とのつきあいの実態は、「家族との関係」「近所の人とのつき合い方」「自治会・町内会の行事や活動への参加」や「相互の支援の必要性」を世帯類型別に比較した結果、「自治会・町内会の行事や活動への参加」を除き、一人暮らし世帯が

困りごとやや安心要因として挙げたほど他の世帯に比べて少ない訳ではない。

この結果から一人暮らし世帯に着目して社会関係の結果をまとめると、

(1)一人暮らし世帯は感じているほど日常生活の困りごとは多くない。

(2)近所の人との手助けの必要性をあまり感じていない

結果を示さなかったが、行った手助けが少ない。夫婦のみ世帯が多い。

(3)近所の人とのつき合いは多いが行事への参加は少ない

「お茶や食事を一緒に」「互いの家を行き来」

「相談されたりしたり」などの家族的つき合いが多い。

自治会や地域の行事への参加が少ない。夫婦のみ世帯が多い。

(4)近くに居住する家族が少ない訳ではないが、家族からの手助けが得られると考えている人が少ない。

(5)地域活動への参加が少ない(夫婦のみの参加が多い)

(6)一人暮らしは自家用車の所有が少ない

等の特徴がある。特に近所の人とのつき合いが少ない訳ではない。この現状と困りごとや不安との関連は明確ではない。

同居高齢者は同居している子どもに頼りがちな傾向が認められ、日常生活で不活発になりがちな懸念がある。また、子どもが何でもしてしまいがちで依存してしまいがちなため生活不活発と推測できる。

夫婦のみ世帯は自治組織参加などの活動が活発だが、どちらかに介護や世話が必要になった時に、配偶者が抱え込む傾向があり、制度としてのサービスは標準的で画一的であることも考慮して、子どもなどを通して支援を徐々に拡大していく必要がある。子どもがいないなどの場合は孤立傾向が強まり、介護力を高めるための支援として、介護を肯定的に捉えることや介護生活との折り合い等などの部分で関わるかを見極め、専門職やSHGの活用等により、介護者が介護を受容することを第一に、その後、視野を広げる等の近所の人とのつき合いが活かせるような働きかけが必要になるかもしれない。

## 斜面地に居住する高齢者の課題

生活の困りごとに挙げられた環境要因として「坂道や道路の傾斜がきつい」という回答が多かったことから、以下ではこの環境要因により買い物の距離が変化するかについて調査結果を用いて検討する。

調査の手続きは次の通りである。

調査対象 地区の 65 歳以上の居住者全員。  
調査期間 2009 年 2 月 6 日～20 日  
調査方法 社会福祉協議会の協力により福祉協力員が対象者宅に配布して回収する留置法により実施した。

回収率等

配布票数 900 票 回収票数 870 票 有効票数 870 票 有効回収率 (96.7%)

### 1 対象者の基本属性

#### (1) 性別

性別は図 17 の通り、全体では女性が 64.4%、男性が 35.2%であり、女性が男性の二倍近くを占めている。

調査に応じてくれた校(地)区の 65 歳以上全員を対象とした調査であり、回収率も 96.7%と高いことから、この校(地)区の高齢者は女性が圧倒的に多いという構成である。

斜面地居住と平地居住(図表では「その他居住」と表記)の間の性別構成には大差はないが、前者に男性多いことと後者では無回答が多い(無回答は省略)。

#### (2) 年齢構成

対象者の年齢構成は図 18 の通りである。これによると全体では年齢が高くなるに従い居住者数は減少する。65～74 歳と 75 歳以上に区分すると、前者が 45.1%、後者が 44.4%でほとんど同じである。なお、65 歳以上を対象としたのであるが、家族が回答した人も含まれており、「その他」は約 1 割であった。集計には斜面地に居住の生活問題という意味で、この「その他」を含めている(福祉協力員の労力を無駄にしないためにも)。

買い物では斜面地居住の方が距離や坂道・段差が障害となっていたが、この家族を含む年齢構成から、斜面地居住は年齢が高いことにより障害になるという訳ではないことが分かる。

なお、性別では圧倒的に女性が多かったのであるが、年齢構成別の性別は表 9 の通りで

ある。これによると年齢が高くなるほど女性の占める比率が高くなる傾向がある。

図 17 性別

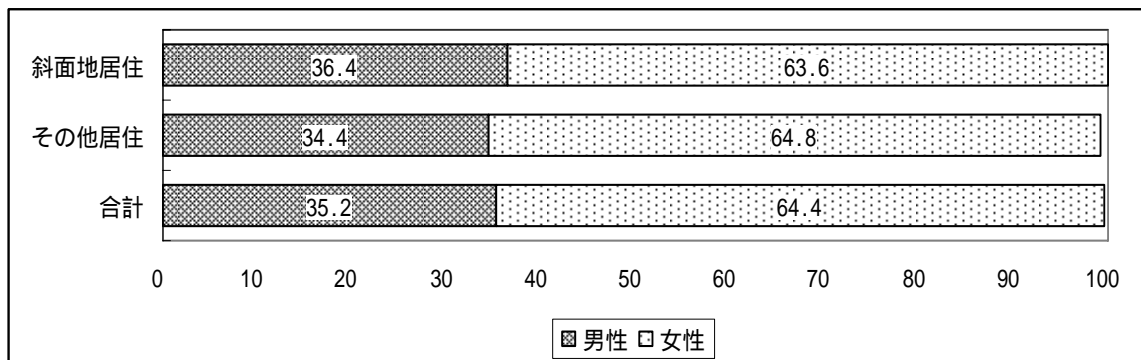
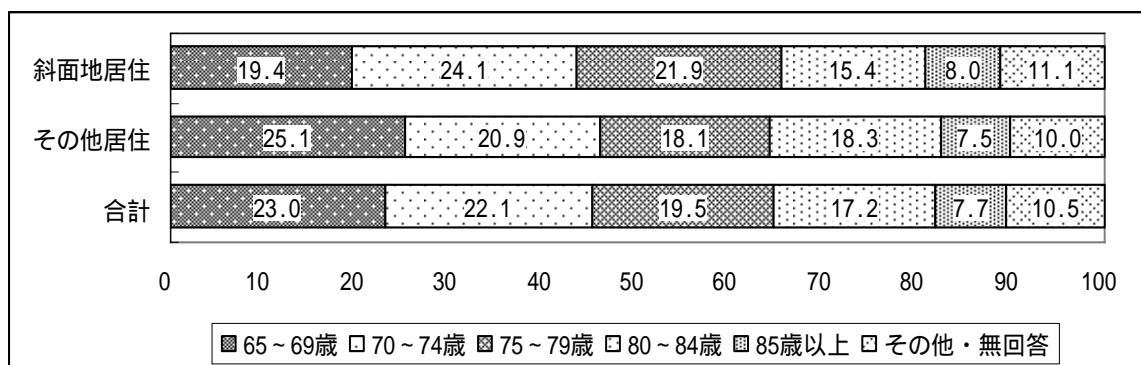


図 18 年齢構成



### (3) 世帯構成

世帯構成は、全体では約3割が一人暮らし、約4割が夫婦のみ世帯、約3割がその他の世帯である。その他の世帯は子ども、孫と同居である。

斜面地居住とその他居住の間では、前者は一人暮らしが少し少なく、夫婦のみ世帯が多少多い。

### (4) 居住年数

居住年数は全体では20年以上が76.2%と多く占めており、10~20年未満が13.8%であるから、これらで9割以上を占めている。居住年数に関しては斜面地居住もその他居住も大差がない。

表9 年齢別の性別構成

年齢区分	合計		男性		女性		無回答	
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
65～69歳	200	100.0	76	38.0	124	62.0	-	-
70～74歳	192	100.0	76	39.6	116	60.4	-	-
75～79歳	170	100.0	62	36.5	107	62.9	1	0.6
80～84歳	150	100.0	44	29.3	106	70.7	-	-
85歳以上	67	100.0	20	29.9	47	70.1	-	-
その他	86	100.0	26	30.2	60	69.8	-	-
無回答	5	100.0	2	40.0	-	-	3	60.0
合計	870	100.0	306	35.2	560	64.4	4	0.5

図19 世帯構成

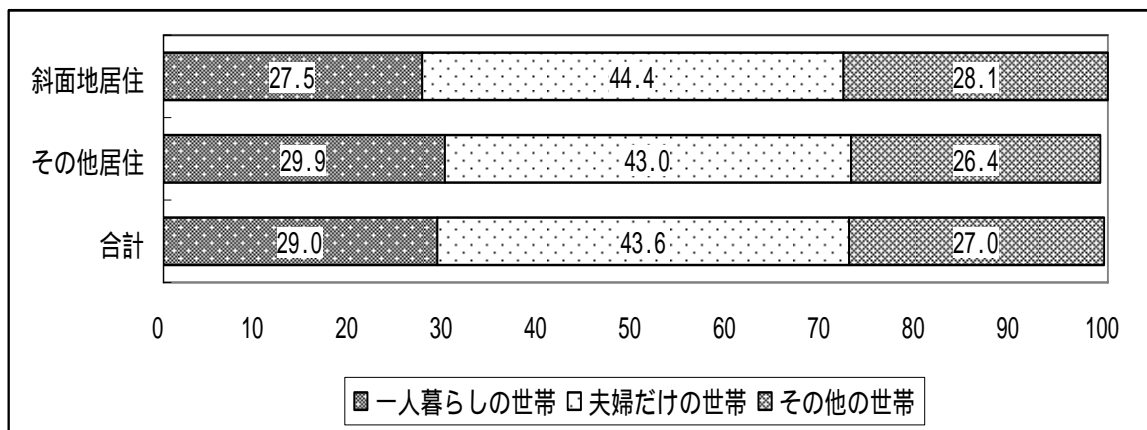
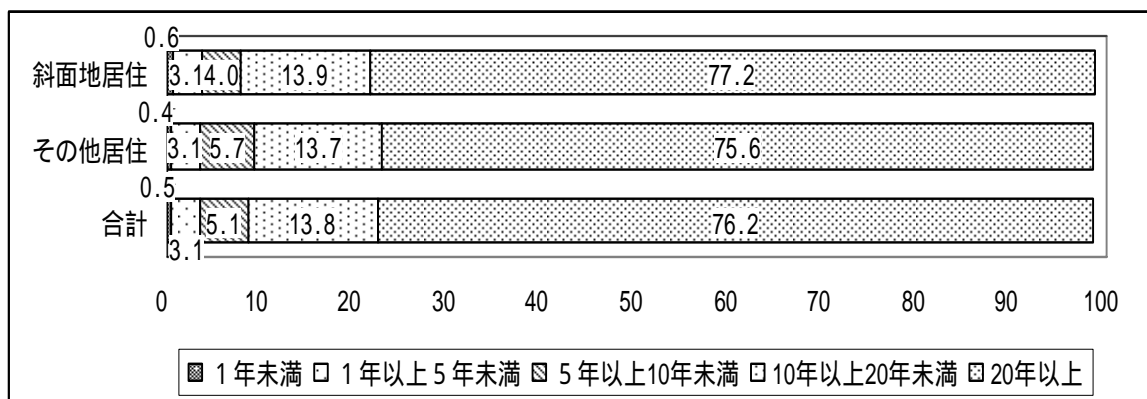


図20 居住年数

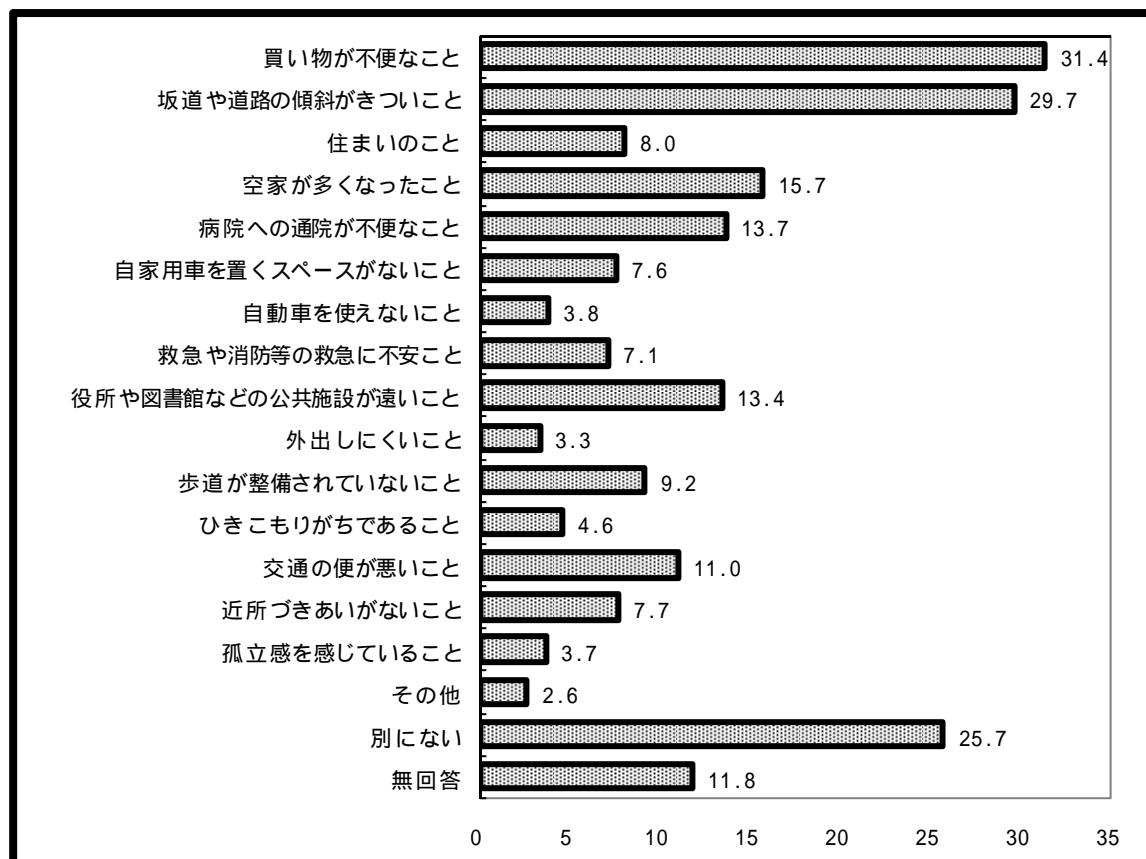




## 2 生活全体で困っていること・気になること・悩み

図 21 は日常生活で困っていることや気になること、悩みに関して複数回答で質問した結果を示している。これによると「買い物が不便」「坂道や道路の傾斜がきつい」が顕著に多いことが分かる(平地居住者も含まれているため「別がない」も多い)。

図 21 生活全体で困ることや気になること、悩み(複数回答)



距離に伴う不便が生じる主要なこととして以下で検討する買い物と通院では、斜面地に住む多くの人が困ると回答しているが、通院は約 1 割であった。

## 3 斜面地居住者の区分方法 - 斜面地居住とその他居住の区分

調査地(校)区では回答した全ての人々が斜面地に居住している訳ではない。しかし、表 10 示した転倒などの「危険を感じる場所」や生活全体で困ることの中で、斜面地居住のためと推測できる回答がある。具体的には「坂道や道路の傾斜がきつい」「自家用車を置くスペースがない」「救急や消防の等の不安がある」「外出しにくい」である。そこでこれらの回答者を斜面地居住とし、平地居住者と区分して比較して、生活問題を検討することにする。この区分方法による斜面地居住者数は 324 人、平地居住者数は 546 人である。

表 10 生活全体で困ることと転倒などの危険性を感じることや場所の関連性

困っていることや悩み（多重回答）	危険性を感じること、場所				
	合計	ある	ない	その他	無回答
買い物が不便なこと	273 100.0	194 71.1	71 26.0	5 1.8	3 1.1
坂道や道路の傾斜がきついこと	258 100.0	213 82.6	34 13.2	7 2.7	4 1.6
住まいのこと	70 100.0	42 60.0	23 32.9	5 7.1	- -
空き家が多くなったこと	137 100.0	90 65.7	41 29.9	6 4.4	- -
病院への通院が不便なこと	119 100.0	89 74.8	23 19.3	6 5.0	1 0.8
自家用車を置くスペースがないこと	66 100.0	42 63.6	19 28.8	4 6.1	1 1.5
自動車を使えないこと	33 100.0	22 66.7	7 21.2	4 12.1	- -
救急や消防等の救急に不安なこと	62 100.0	54 87.1	7 11.3	1 1.6	- -
役所や図書館などの公共施設が遠いこと	117 100.0	79 67.5	33 28.2	4 3.4	1 0.9
外出しにくいこと	29 100.0	23 79.3	3 10.3	2 6.9	1 3.4
歩道が整備されていないこと	80 100.0	69 86.3	9 11.3	1 1.3	1 1.3
ひきこもりがちであること	40 100.0	28 70.0	9 22.5	3 7.5	- -
交通の便が悪いこと	96 100.0	71 74.0	21 21.9	2 2.1	2 2.1

近所づきあいがないこと	67 100.0	45 67.2	18 26.9	4 6.0	- -
孤立感を感じていること	32 100.0	23 71.9	5 15.6	4 12.5	- -
その他	23 100.0	14 60.9	7 30.4	2 8.7	- -
別がない	224 100.0	66 29.5	151 67.4	5 2.2	2 0.9

さらに日常生活で利用する道路の危険性をこれに加味して、斜面地居住者を抽出すると、表 10 では「買い物が不便なこと」194 人、「病院への通院が不便なこと」89 人、「歩道が整備されていないこと」69 人、「交通の便が悪いこと」71 人も危険性を感じることや場所がある。一方、斜面地居住の対象とした項目の中でも危険性を感じることや場所がないと回答した人は「坂道や道路の傾斜がきつい」34 人、「自家用車を置くスペースがない」19 人、「救急や消防の等の不安がある」7 人、「外出しにくい」3 人である。後者は斜面地でなくても道路の危険性はあると考えてそのままにして、前者を斜面地居住に加えるかということであるが、「買い物が不便なこと」「病院への通院が不便なこと」「交通の便が悪いこと」は斜面地居住でなくても考えられるために、斜面地居住には加えないこととした。また、「歩道が整備されていないこと」もそのような道路は多く存在するために、斜面地居住には加えないこととした。これにより、斜面地居住者数は表の太線で示した。

#### 4 買い物の距離により生じる問題

##### (1) 歩いて暮らせる街

北九州市の基本構想の中に「歩いて暮らせる街づくり」がある。これは 1960 年代後半の商店街や市場、小売店が主要な買い物の場であり、下駄を引っかけて、あるいは仕事帰りに商店街や市場で買い物をする人が多かった（商店街や市場にぎわいがあった）時代を生活拠点に再現しようという、1970 年に高齢化率が 7.1% となり、高齢化社会が到来する以前の頃の街中居住を再現する計画でもある。モータリゼーションに伴う都市の変貌も進んでおらず、戦後のベビーブーム世代が青年期を迎える頃である。ただし、当時の人口構造は生産年齢人口の増加が見込め、若年労働力が豊富な時代であり、人口構造が変化し、高齢化率も 20% を超え若、年人口が減少を続けている今日と、就業機会を求めて若年者が

都市へ流入した時代とでは人口構造のみでも背景が異なるのである。さらには生活の郊外化により、商店街や市場、小売店が衰退し、高齢化が伸展を続ける時代で一つの問題となるのは、日々の買い物である。

生活の郊外化が自動車の運転の有無による生活の落差をもたらし、このことからいえば、高齢者には不利である。まして、斜面地に居住している高齢者は自動車利用が難しい上に坂道、段差、路面の傾斜等の障害も加わり、日常の買い物や通院の障害となる。

## (2) 高齢者が歩いて買い物に行ける距離

それでは、歩いて暮らせる街の条件として、高齢者が歩いて買い物に行ける範囲はどの程度の距離であろうか。図 22 にはこの調査により得られた、買い物の際の交通手段と距離の関連を示した。これによると、自明のことであるが、距離が短いほど徒歩が多くなる。距離伸びると交通手段が多様になる。自家用車や公共交通機関による買い物が増加するのである。さて徒歩での買い物の境目はどの程度の距離であろうか。図 22 には、斜面地居住と平地居住で異なることが示されている。つまり、居住環境が変われば、交通手段も変わることを意味しているが、居住環境としては人的資源も加えることができる。つまり、高齢者の場合は同居している子どもの有無、近隣の助け合いの有無等である。

これに関しては触れないが、図 22 で分かる事は、買い物の居住が 500m 程度では徒歩が多いが、斜面地よりもその他の方が徒歩による買い物が高い比率を示している。また、平地居住では斜面地居住に全くなかった自転車も多く、徒歩と自転車で 7 割以上を占めている。斜面地居住の場合は 500m で公共交通機関や自家用車を利用する人が 3 割を超えている。

500m ~ 1 km 以内になると、両方とも徒歩が減少するが、斜面地居住の 4 割に対して、平地居住では約 6 割が徒歩である。どちらも公共交通機関利用が増加しているが、平地居住に自家用車利用が増える一方で、斜面地居住では増加しない。

距離が 1 km 以上になると、徒歩は更に減少し、公共交通機関と自家用車が 7 割近く、あるいは 7 割を超えるようになる。

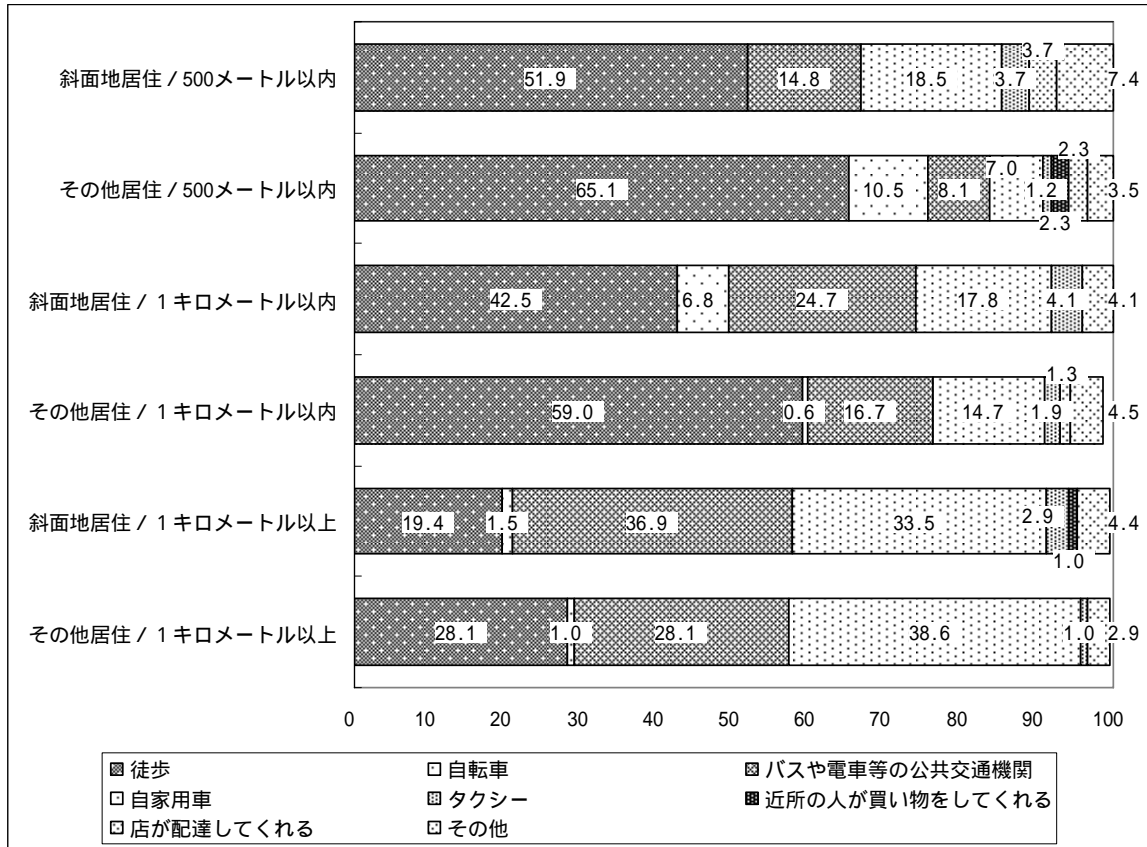
この結果から、距離に加えて坂道・階段が大きな生活の障害となっていることが分かり、さらには買い物の他に交通費と時間を必要とする等の要する費用の違いが生活環境により大きいことも同時に示唆している。

また、近所の人が買い物をしてくれたり、店が配達してくれる等の社会関係資本や人的資源は極く少ないことも分かる。

以上の結果から、歩いて暮らせる街は 500m ~ 1 km 以内であり、この距離も坂道・階段

等の環境条件により短くなる等、大きく変化するといえる。

図 22 距離と交通手段の関係



## 5 人的資源としての家族

買い物と人的資源の関係として、家族構成を示したのが表 11 である。居住地域により家族構成には違いがないといえる。また、その他の世帯（主として子どもと同居）は3割未満であるから、図 11 の 1 km 以上の買い物には、高齢者自身の自家用車運転を含むことが分かる。

表 12 は性別による世帯構成を示しているが、ひとり暮らしは女性の方が多い。男性は夫婦だけの世帯が多い。このため、買い物に問題を抱えているのは多くが女性と推測できる。

表 11 居住地域と家族構成

	合計	一人暮らしの世帯	夫婦だけの世帯	その他の世帯
斜面地居住	324 100.0	89 27.5	144 44.4	91 28.1
その他居住	546 100.0	163 29.9	235 43.0	144 26.4
合計	870 100.0	252 29.0	379 43.6	235 27.0

表 12 性別の世帯構成

	合計	一人暮らしの世帯	夫婦だけの世帯	その他の世帯
男性	306 100.0	38 12.4	189 61.8	79 25.8
女性	560 100.0	214 38.2	189 33.8	156 27.9
合計	870 100.0	252 29.0	379 43.6	235 27.0

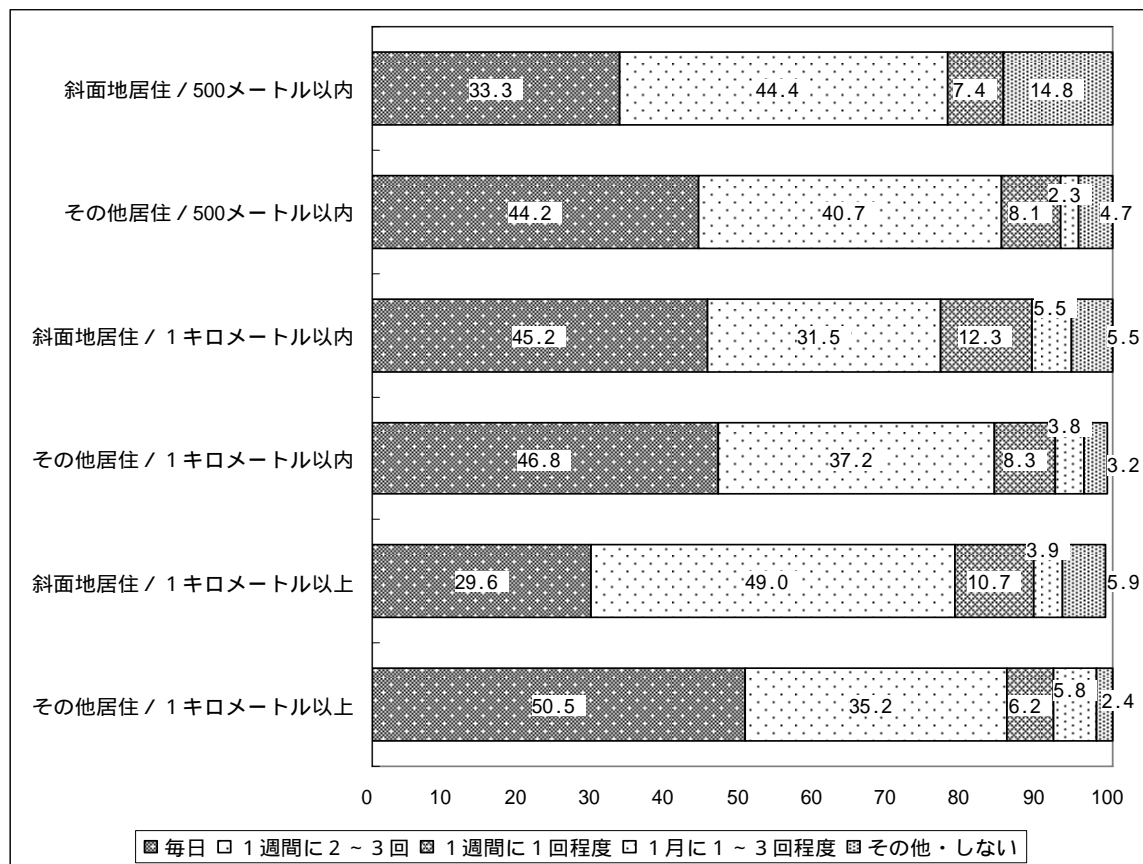
## 6 買い物の距離と頻度

距離が1 km以上になると移動方法に変化が生ずることが分かったが、それでは買い物の頻度には変化があるであろうか。距離が遠いことや交通費を必要とすること等は持ち帰る荷物の量や、費用に影響することから、頻度にも影響すると思われる。持ち帰る量が少なければ、回数を増やすことで補うであろうし、費用がかかるのであれば、回数が少なくなるであろう。この関係は距離と頻度の関係で、どのように表れるのであろうか。図 23 にその結果を示している。当然同居家族の有無で買い物の頻度は異なるであろうし、距離でも異なるであろう。

図 23 により頻度を見ると、500m以内では斜面地居住と平地居住では「毎日買い物をする」と「その他・買い物をしない」で差が認められる。1 km以内の距離では「毎日買い物をする」では差がないが、「週に2～3回」「週に1回程度」等に差がでている。つまり平地居住に比べると斜面地居住では買い物の回数が少ない方の比率が高い。また、距離が1 km以上では斜面地居住は毎日買い物が少なく、週に2～3回が増加する。このように距離

の違いと生活環境は買い物の頻度に少なからず影響している。

図 23 距離と買い物の頻度の関係



## 7 買い物の距離と場所

距離と環境は買い物の交通手段や頻度に影響が認められたが、買い物はどこに行っているのだろうか。例えば配達等のサービスが得られる店なのか、近所の小売店なのか、商店街なのか。

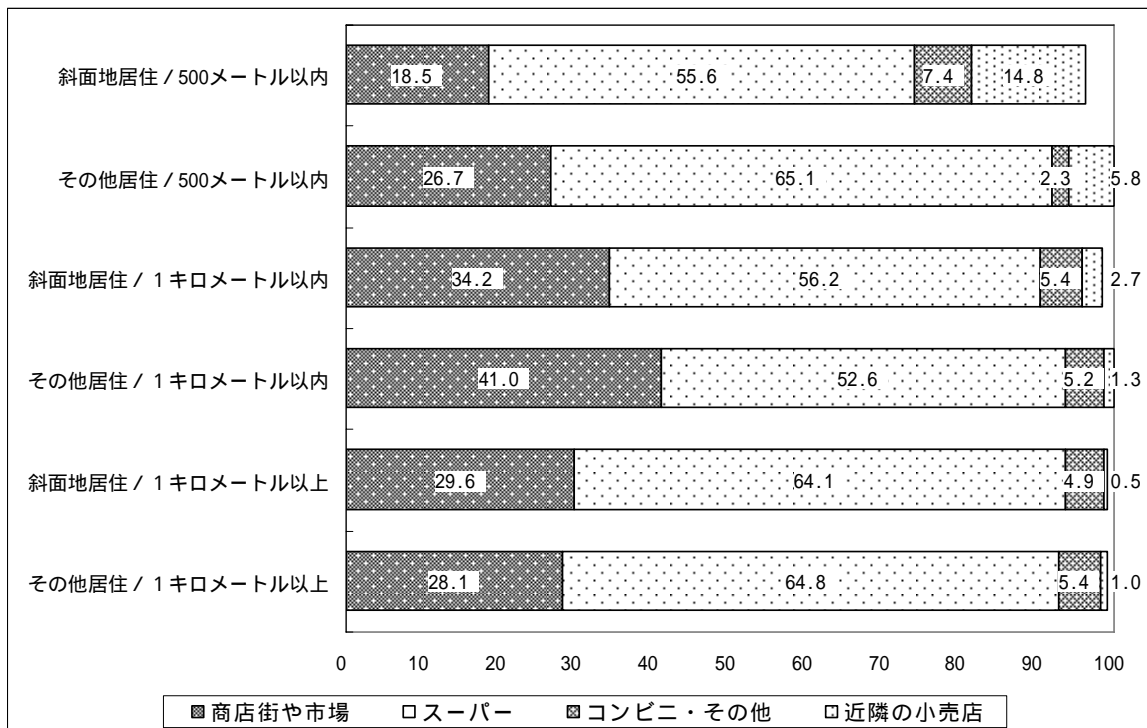
この点を確認したのが、下の図 23 である。これによると、500m以内の斜面地居住の場合は平地居住に比べて、商店街や市場が少なく、スーパーや近隣の小売店が多いという結果であるが、これは居住地の近くに商店街や市場よりもスーパーや小売店が多いためであると考えられる。同様に、1 km以内では斜面地居住と平地他居住ともに、近くにある店を利用していることを示している。

この結果はしかし、1 km以上になると異なるようである。1 kmを超えると斜面地居住も平地居住もほとんど同じ種類の店を利用している。ここでは買い物のしやすさや好みも反映していると思われるが、交通手段が自家用車や公共交通機関となり、そこに商店街や市

場が存在しないか、あるいはスーパーが買い物をしやすいと考えている人が多いことを示唆している。

この結果は重要な示唆を与えてくれる。つまり、同様の距離に商店街や市場、スーパーやコンビニ、小売店があった場合の消費者の買い物行動と選好度を表すともいえる。特に、ここでは1 km以上の場所に買い物に行く際に、スーパーと商店街や市場の選好を示唆している。同じ場所にあった場合はスーパーを6割、商店街や市場を3割が利用するであろうということである。一方、スーパー、商店街や市場までの距離が1 km以内になると、近い方を利用する可能性が高まるということである。商店街や市場はこの意味でも課題があるといえるかも知れない。

図 24 距離と買い物をする場所の関係



## 8 買い物の距離と困ること

交通費や持ち帰る量等は距離に伴う問題として予測可能とであるが、これ以外にも距離に伴い、最も困ることを一つだけ選択した結果が図 25 である。

図 25 の通り、買い物に 500m 以内でも斜面地居住では「困ることがない」は3割程度に止まり、坂道、階段や段差に困る人が5割以上である。一方で平地居住では「困ることがない」が約7割である。買い物が近くても斜面地が障害となっている。

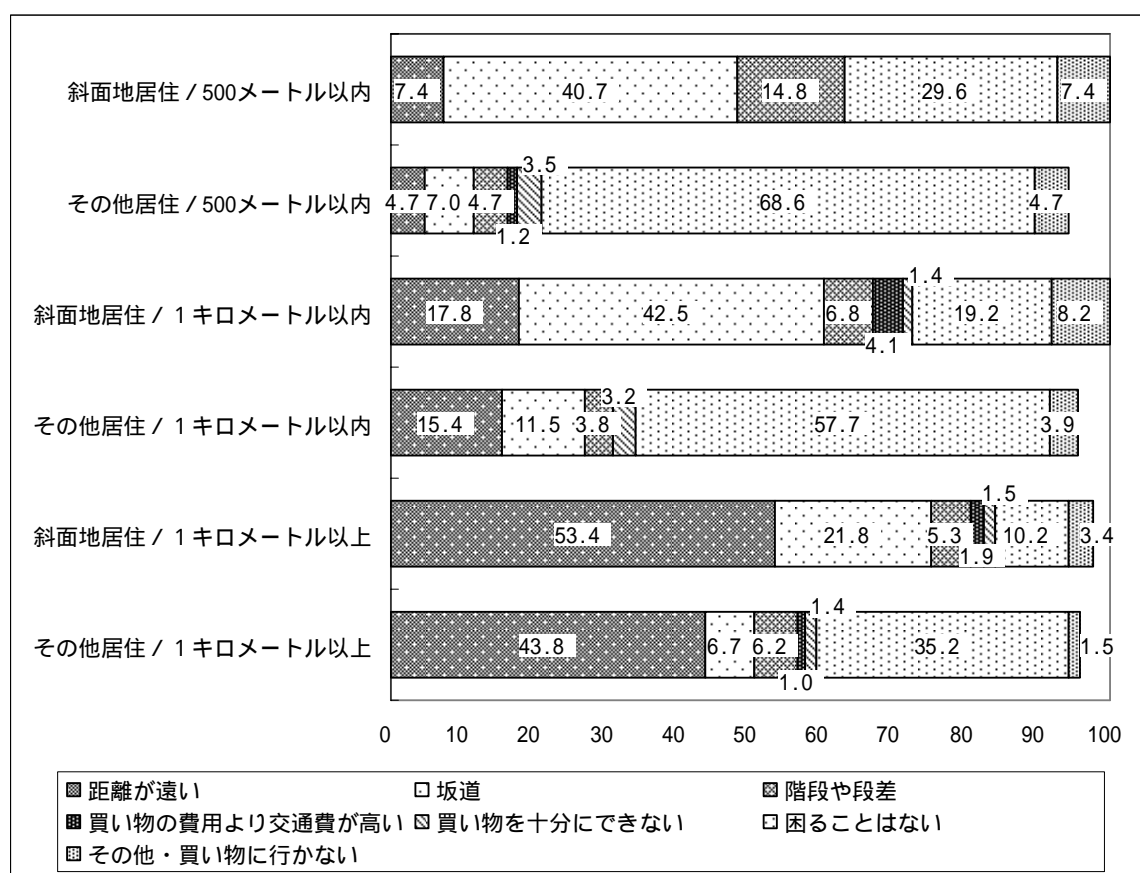
500m ~ 1 km 以内になると、斜面地居住では距離と坂道を障害として意識する人が増加す



る。平地居住も距離や坂道や階段・段差を意識する人が増えるが、「困ることはない」という回答は斜面地居住では約2割に減少するが、平地居住では約6割である。

1 km以上では距離が障害として最も意識され、坂道や階段・段差がこれに続く。一方、距離が1 km以上になっても、「困ることはない」に関しては斜面地居住が約1割、平地居住は35.2%に低下する。このような距離が障害として意識される比率から見て、歩いて暮らせる街は500m～1 km以内である。

図 25 距離と買い物で困ることの関係



世帯類型別では、一人暮らし世帯は買物、通院などの移動手段が問題であり、歩いて暮らせる街は斜面地では500m以内、平地で1 km以内である。グローイング・オールダー・プログラムでも指摘されている日用品、病院、公共機関がこの範囲にあると良好である。

### 9 介護保険の介護度の認定結果について

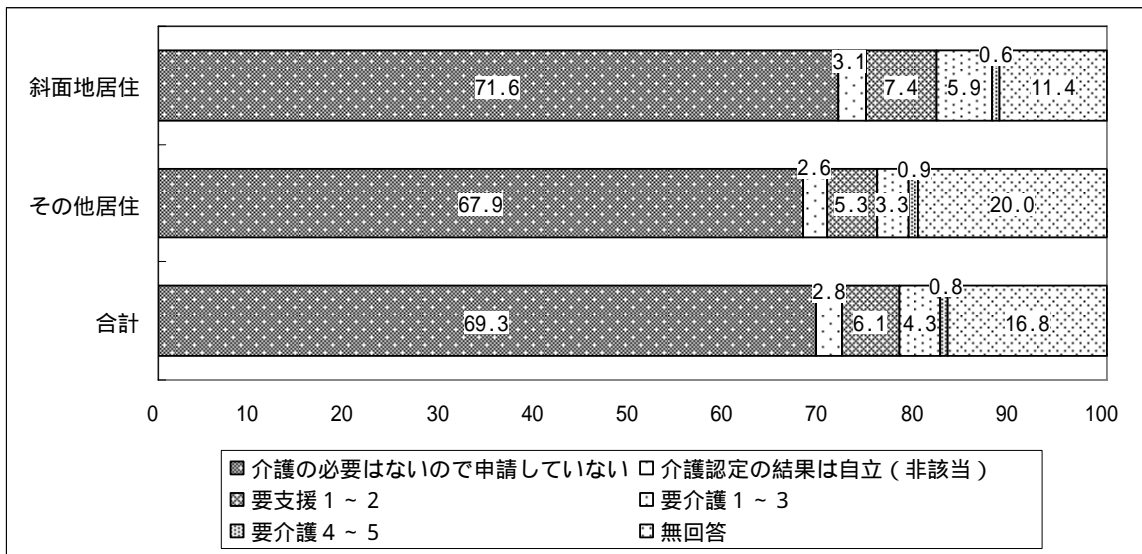
図 26 は健康面として、介護度の認定結果を示している。全体では、約7割の人が介護の必要がないため申請しておらず、要支援1～要介護5までの計が11.2%である。これは市

の認定率 16～18%程度よりかなり低い水準である。

居住地別では斜面地居住の方が介護の必要がないため申請していない比率は高いのであるが、要支援1～要介護5は13.9%であり、平地居住の9.5%よりも認定率は高い。

介護度は年齢との関連が強いが、図26より、居住地別年齢構成では特に斜面地居住が高い訳ではない。

図26 介護保険での介護度



以上が高齢者の斜面地居住と距離に伴う問題、及び社会関係に関する調査結果である。

### おわりに

前半では少子化を主たる要因とする人口減少高齢化に関する統計的側面を整理し、今後の高齢化の傾向を確認した。この結果、将来人口推計で示された2040年頃の20～35歳の女性人口の半減は将来、合併によるのではなく、自然消滅する市町村の存在を示唆している。一方で未婚年齢や労働力年齢の高齢化はライフサイクル自体が変化していると思われる。

これら人口減少・少子高齢化の進行の途上で高齢者の困りごとや不安から抽出した生活の課題について検討を加えた結果、課題とされた近所の人とのつき合いでは高齢者世帯間で大差がないことから、課題として明らかになったのは、重要な他者と離れて暮らす一人暮らし高齢者の心理的側面への支えである。さらに居住環境は生活への影響が大きいことも明らかになった。周知のことであるが、日用品の買い物に障害となる環境は改善を急ぐ

必要がある。これらに関しては移転などを勧める傾向があるが、それでは質の要因である人間と環境をつなぐメカニズムに欠けている。

そのメカニズムとして指摘されているのは自宅空間とその内容物としての家財・物品への愛着である。その愛着がアイデンティティを生み、近隣への愛着へと広がる。その際に重要なのは自己のイメージと近隣の「適合性」であり、高齢者が欲する水準への適合性を指す。このため、適合性は個々人で異なり、加えて近隣の特質と関連して隣近所との付き合い方に与える影響が大きい。つまり、安易に代替地を用意して解決できることではない。数十年を過ごした住居は人間と環境をつなぐ愛着とアイデンティティの拠点であるからである。さらに、高齢になるにつれて近隣の特徴が重要になり、政策を作る際、高齢者の生活にとって重要な人々が近くに住むかを認識して政策を作る必要がある。

これらを「つながり」とするならば、「つながり」の総数と適合性（望む水準）が生活の質を決めることになる。高齢者自身がアイデンティティを一定程度維持し、何を目標にし、現実に向かっているかが重要であり、一人暮らし高齢者が孤立感や近所の人との付き合いを困りごとや不安と感ずるのは、これらの水準が適合的ではないためかもしれない。高齢者が望む水準の「適合性」と、処理できる水準の「適合性」があるが、質の高い生活とは、つながりの総数(住空間、家財・物品、自己と社会)が個人を満足させるほど十分存在する生活のことであり、この視点が重要であることが調査結果を検討することで明らかになった。

#### 【引用・参考文献】

ウォーカー .A.,ヘネシー .C.H. 編著 / 山田三知子訳 『高齢期における生活の質の探求』ミネルヴァ書房、2009

瀧本孝雄、鈴木乙史編「近隣社会の人間関係」(島田一男監修『講座人間関係の心理 5』)プレオン出版、1988

イエスタ・エスピン=アンデルセン大沢真理監訳「平等と効率の福祉革命」岩波書店、2011

加藤寛・丸尾直美編「福祉ミックスの設計」有斐閣、2002

関門地域研究 vol.17、北九州市立大学都市政策研究所・下関市立大学地域共創センター、2010

平成4年版国民生活白書、経済企画庁、1992

平成19年版国民生活白書、内閣府、2007

平成22年版子ども・子育て白書、内閣府、2010

大淵 寛、高橋 重郷編著「少子化の社会経済学」原書房 2004

